

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ПАРИТЕТ – СК»

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор ООО СК «Паритет-СК»



Г.А.Маренова

Приказ № 19 от 26 июня 2023 года

Предыдущие редакции утверждены:

25 мая 2010 г. (Редакция №1)

16 мая 2016 г. (Редакция № 2)

П Р А В И Л А
страхования финансовых рисков

(редакция №3)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными документами по страхованию настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования финансовых рисков на случай возможных убытков Страхователя вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) его контрагентом своих обязательств, при условии, что действия Страхователя, направленные на установление, изменение или прекращение его гражданских прав и обязанностей, обусловленные гражданско-правовым договором с контрагентом (купли-продажи, оплаты услуг, выполненных работ и т.п.), а, следовательно, страховые риски непосредственно не связаны с предпринимательской деятельностью Страхователя.

1.2. По договору страхования финансовых рисков Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

При этом согласно настоящим Правилам страхования, под убытками понимаются расходы Страхователя, чье право нарушено, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, непредвиденные расходы, возникшие у него вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) его контрагентом обязательств по договору, а также неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода) и которые он в соответствии с Гражданским кодексом РФ (ст.15) вправе потребовать от лица, нарушившего его право.

1.3. **Страховщик** - ООО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ПАРИТЕТ-СК», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.4. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, и физические лица, являющиеся стороной гражданско-правовой сделки (договора, контракта) в качестве кредитора, заключившие со Страховщиком договор страхования рисков, которые непосредственно не связаны с предпринимательской деятельностью Страхователя.

1.5. Не допускается страхование:

- противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом;
- расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
- убытков от участия в играх, лотереях и пари.

1.6. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать условия страхования (полисные условия) или выдержки из настоящих Правил к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основании настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие условия страхования или выдержки из настоящих Правил, при ссылке на них в Договоре страхования, прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая. Все изменения (исключения или дополнения) условий должны быть внесены в договор или оформлены путем подписания дополнительного соглашения к договору, при условии, что они не противоречат действующему законодательству РФ.

1.8. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

- письмо, уведомление в письменном виде передано на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному Страхователем (Выгодоприобретателем) в договоре страхования или ином документе;

- письмо, уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанной Страхователем (Выгодоприобретателем) в договоре страхования или ином документе;

- письмо, уведомление направлено в виде СМС-сообщения или в виде электронного сообщения с использованием мобильного приложения по номеру телефона, указанному Страхователем (Выгодоприобретателем) в договоре страхования или ином документе;

- письмо, уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения по номеру телефона, указанному Страхователем (Выгодоприобретателем) в договоре страхования или ином документе.

1.9. В случае направления Страховщиком договоров, дополнительных соглашений, соглашений о прекращении, уведомлений и иной информации с адреса электронной почты Страховщика info@paritet-sk.com на адрес электронной почты Страхователя, указанный в п. 1.8 настоящих Правил страхования, а также в случае направления Страхователем с указанного в п. 1.8 настоящих Правил адреса электронной почты Страхователя уведомлений, заявлений и иной информации по адресу электронной почты Страховщика, указанной в п. 1.9 настоящих Правил, требование о наличии подписи Страхователя и Страховщика считается выполненным, использование адресов электронной почты Страхователя и Страховщика, указанных в п.п. 1.8, 1.9 настоящих Правил, признается способом, позволяющим достоверно определить лицо, выразившее волю, письменная форма сделки считается соблюденной в соответствии со ст. 160 ГК РФ, при условии, что такой обмен документами и информацией позволяет воспроизвести на материальном носителе в неизменном виде содержание сделки.

1.10. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении, исключении и / или дополнении положений настоящих Правил путем указания на это в страховом полисе, вручаемом Страхователю, положения которого имеют приоритет по сравнению с настоящими Правилами для применения к отношениям между сторонами. В случае изменения адресов, номеров телефонов, реквизитов, другой контактной информации, сообщенной Страховщику при заключении договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

1.11. Страховщик уведомляет об изменении своих контактных данных (в т.ч. адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновленной информации на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.12. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.13. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с возможными убытками вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) своих обязательств его контрагентом. При этом под “возможными убытками” понимаются убытки, которые Страхователь понес бы при наступлении страхового случая.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

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

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страхования страховым риском является риск Страхователя, связанный с возможными убытками вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств его контрагентом по причинам, перечисленным в п. 3.3 настоящих Правил.

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

3.3. По данному виду страхования страховым случаем является факт причинения Страхователю убытков вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) своих обязательств контрагентом Страхователя в сроки, предусмотренные контрактом (договором) между ними.

3.3.1. Обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю в соответствии с договором страхования наступает, если страховой случай произошел по следующим причинам:

а) неисполнение (ненадлежащее исполнение) должником своих обязательств перед Страхователем в установленные контрактом (договором) сроки и объеме по независящим от должника причинам и при отсутствии с его стороны умышленных действий, направленных на неисполнение обязательств, а также халатности¹ в действиях персонала должника.

К таким причинам относятся:

- обстоятельства непреодолимой силы, т.е. чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства: природные стихийные явления, а именно: землетрясения, наводнение, пожары, тайфуны;

- некоторые обстоятельства общественной жизни: военные действия, массовые заболевания, национальные и отраслевые забастовки, запретительные акты государственных органов, объявления карантина;

- изменения в действующем законодательстве, непосредственно относящиеся к реализации должником обязательств по договору (контракту);

б) любые иные события, не отнесенные настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации к событиям, на которые страховая защита не распространяется, произошедшие во время и в месте исполнения должником обязательств перед Страхователем.

3.3.2. Остановка производства (деятельности) должника на длительный срок (свыше одного месяца) вследствие аварии, пожара, взрыва, стихийных бедствий (удар молнии; цунами, буря, вихрь, ураган, смерч, наводнение, град, ливни; землетрясение, извержение вулкана, действие подземного огня; оползень, оседание грунта, горный обвал, камнепад), что не позволило ему в установленный срок и надлежащим образом выполнить свои обязательства по контракту (договору).

¹ Халатность, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, если это повлекло существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций.

3.3.3. Смерть контрагента – физического лица, наступившая в период действия договора страхования по любой причине, кроме случаев, предусмотренных настоящими Правилами.

3.4. По желанию Страхователя договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, перечисленных в п.3.3 настоящих Правил, или некоторых из них.

3.5. Страховой случай считается наступившим, если обязательство не было исполнено контрагентом в установленный контрактом (договором) день (период времени), определяемый согласно гражданскому законодательству Российской Федерации.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами наступившее событие не может быть признано страховым случаем при неисполнении (ненадлежащем исполнении) контрагентом Страхователя своих обязательств по контракту (договору) вследствие:

3.6.1. Самоубийства контрагента Страхователя или его смерти в результате алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

3.6.2. Нарушения обязательств со стороны должников контрагента Страхователя.

3.6.3. Отсутствия на рынке нужных для исполнения товаров (продукции, материалов, сырья и т.д.).

3.6.4. Отсутствия у контрагента Страхователя на расчетном счете необходимых денежных средств (при отсутствии признаков банкротства в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации).

3.6.5. Запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, неконвертируемости валют.

3.6.6. Аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности контрагента в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями.

3.6.7. Отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт).

3.6.8. Неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом.

3.6.9. Непредоставления или несвоевременного предоставления одной из сторон документов, необходимых для исполнения договора (контракта).

3.6.10. Умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда (арбитражного суда).

3.6.11. 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.

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

3.8. В соответствии с настоящими Правилами не возмещаются расходы Страхователя, связанные с утратой или повреждением его имущества (реальный ущерб), а также моральные убытки Страхователя – физического лица.

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

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком на основании заключенного Страхователем контракта (договора), соответствующего требованиям Гражданского кодекса Российской Федерации.

4.3. При страховании финансового риска в соответствии с настоящими Правилами страховая сумма не должна превышать его действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью для финансового риска считаются убытки, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая, связанного с неисполнением (ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя своих договорных обязательств.

При определении страховой суммы по договору страхования финансовых рисков стороны исходят из размера обязательств контрагента перед Страхователем, выраженных в денежной форме, а также возможного объема убытков Страхователя вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентом своих обязательств перед Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором.

При этом оценка возможных убытков Страхователя (юридического и физического лица) при наступлении страхового случая, может производиться экспертами Страховщика с использованием данных и документов Страхователя (исполненных надлежащим образом в предыдущие годы и действующих аналогичных договоров, на момент заключения договора страхования, документов бухгалтерского учета и отчетности (для юридического лица), иных материалов в зависимости от специфики сделки между Страхователем и его контрагентом, сроков и возможностей ее реализации), а также оценка профессиональным оценщиком.

4.4. 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.

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

4.5. 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.

4.6. 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.

4.7. 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.

4.8. 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.

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

При условной франшизе Страховщик освобождается от обязанности по возмещению убытка, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе обязанности Страховщика по возмещению убытка определяются размером убытка за минусом франшизы.

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

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму и деления на 100).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, связанных с риском убытков из-за нарушений своих обязательств его контрагентами, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих/понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности заключенной между Страхователем и его контрагентом сделки.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами

диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих деловую репутацию Страхователя и его контрагентов, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки страхуемой сделки и вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и осуществляемой им деятельности, его контрагентах; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. Для вычисления страховой премии при заключении договора страхования на условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных настоящими Правилами, используется тарифная ставка, которая определяется как сумма базовых тарифных ставок по каждому из рисков, включаемых в договор. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, в зависимости от результатов оценки страхового риска Страховщиком.

5.7. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

5.8. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее одного года, уплачивается Страхователем единовременно наличными деньгами либо безналичным расчетом.

Страховая премия по договору страхования, заключенному сроком на один год, может уплачиваться также наличными деньгами либо безналичным расчетом единовременно или в рассрочку (в два срока): 50% - при заключении договора, 50% - не позднее 4-х месяцев с начала действия договора. По соглашению сторон сроки уплаты страховой премии могут быть изменены.

Сроки и порядок уплаты страховой премии определяется сторонами в договоре страхования.

5.9. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию либо первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в течение 5-ти рабочих дней (или в иные сроки, обусловленные сторонами в договоре страхования) после подписания договора страхования.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- *при наличной оплате* - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика;

- *при безналичной оплате* - день поступления денежных средств на счет Страховщика.

5.10. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается² по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), 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.

5.11. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением страхового риска – п.8.2) производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. “а”) величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. “б”).

Дополнительное соглашение оформляется в письменном виде и является неотъемлемой частью договора страхования.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. По соглашению сторон договор страхования финансовых рисков на случай наступления событий, предусмотренных п.3.3 настоящих Правил, заключается на один год или на любой иной срок в пределах от одного до двенадцати месяцев с учетом аналогичного периода действия контракта (договора) между Страхователем и его контрагентом.

Установленный настоящими Правилами срок страхования определяется истечением периода времени, который исчисляется месяцами. Течение срока страхования, определенного периодом времени, начинается на следующий день после календарной даты или наступления события, которыми определено его начало.

Срок страхования, обусловленный в договоре и исчисляемый месяцами, истекает в соответствующее число последнего месяца срока. Если истечение срока, исчисляемого месяцами, приходится на такой месяц, в котором нет соответствующего числа, то срок истекает в последний день этого месяца. К сроку, исчисляемому кварталами года или определенному в полгода, применяются правила для сроков, исчисляемых месяцами.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление (Приложение 4 к настоящим Правилам).

Одновременно с заявлением Страхователь представляет Страховщику копии контракта (договора) и других документов, относящихся к принимаемому на страхование риску, которые определяются по каждому конкретному договору в отдельности, с учетом вида сделки, объема обязательств и их стоимости, условий и срока выполнения, степени страхового риска.

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

² Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора.

6.4. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страхового полиса вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю только страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

6.5. 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.

6.6. 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.

6.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

6.8. 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. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

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

6.10. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если договором страхования не предусмотрено иное (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты страхового взноса) - страховая премия не возвращается.

7.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя) - возвращается часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого страхование не будет действовать.

7.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора) – обязательства сторон считаются прекращенными с моментами заключения соглашения о расторжении договора, если иное не вытекает из данного соглашения; возвращается часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого страхование не будет действовать.

7.3. 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.

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.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.4. 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 письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования или правилами страхования не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде на основании дополнительного соглашения в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами (Приложения 9, 10 к настоящим Правилам).

7.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

7.8. Если Страхователь-физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не установлен Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования" (далее - Указание № 3854-У) в редакции, действующей на дату заключения договора страхования), независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию или ее часть в следующем порядке:

а) если Страхователь-физическое лицо отказался от договора страхования до даты начала действия страхования (возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

б) если Страхователь-физическое лицо отказался от договора страхования после даты начала действия страхования (возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования), Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

7.8.1. В случае, указанном в п. 7.8 настоящих Правил, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, указанного в п. 7.8 настоящих Правил. Указанное заявление составляется Страхователем в произвольной форме.

7.8.2. Возврат уплаченной страховой премии (ее части) в соответствии с п. 7.8 настоящих Правил, производится по выбору Страхователя способом, указанным Страхователем в заявлении об отказе от договора страхования, в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения заявления об отказе от договора страхования.

7.9. Особые условия отказа от договора Страхователя, являющегося заемщиком.

При отказе Страхователя, который является заемщиком, от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа)³, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения такого договора

³ Договор страхования считается заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), если в зависимости от заключения Страхователем-заемщиком такого договора страхования кредитором предлагаются разные условия договора потребительского кредита (займа), в том числе в части срока возврата потребительского кредита (займа) и (или) полной стоимости потребительского кредита (займа), в части процентной ставки и иных платежей, включаемых в расчет полной стоимости потребительского кредита (займа), либо если Выгодоприобретателем по договору страхования является кредитор, получающий страховую выплату в случае невозможности исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита

страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. При отказе Страхователя от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), указанный договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

При обращении Страхователя, который является заемщиком, с заявлением к Страховщику о возврате уплаченной им страховой премии по договору страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа), при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, договор страхования прекращается, а уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В случае если договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), предусматривается пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа), датой прекращения такого договора страхования является дата полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа).

В случае если договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа) не предусмотрен, в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа) датой прекращения договора страхования является дата получения Страховщиком заявления Страхователя о возврате уплаченной им страховой премии.

Возврат страховой премии Страхователю по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), либо заявления Страхователя о возврате страховой премии в связи с полным досрочным исполнением Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа), в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по которому был заключен договор страхования.

Если в период с начала действия договора страхования и до момента возврата страховой премии при условии, что возврат страховой премии Страхователю еще не осуществлен, Страховщик будет уведомлен о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, страховая премия не будет подлежать возврату Страхователю, а договор страхования не будет считаться прекратившим свое действие. В случае если возврат страховой премии Страхователю уже осуществлен, но в период с начала действия договора страхования и до момента возврата страховой премии наступило событие, имеющее признаки страхового случая, о котором Страховщику на момент возврата страховой премии известно не было, Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения в связи с таким событием.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. 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 условий контракта (договора) между Страхователем и его контрагентом).

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Изменения оформляются путем заключения в письменной

(займа), и страховая сумма по договору страхования подлежит пересчету соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа)

форме дополнительного соглашения (страховая премия определяется в порядке, предусмотренном п. 5.11 настоящих Правил).

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

8.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу 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.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. *Страховщик имеет право:*

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

9.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытка.

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

9.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

9.2. *Страховщик обязан:*

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

9.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

9.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер ущерба и суммы страхового возмещения.

9.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

9.4. *Страхователь имеет право:*

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

9.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

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

9.5. *Страхователь обязан:*

9.5.1. 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.

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

9.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

9.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если 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.

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК 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 пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.6.3. Принять все возможные меры для выполнения контрагентом обязательств по застрахованному договору (контракту).

9.6.4. В случае, если последует оплата по обязательствам со стороны контрагента - немедленно сообщить об этом Страховщику.

9.6.5. По требованию Страховщика предоставить ему свободный доступ к документам, позволяющим выяснить обстоятельства наступления события и размер причиненного убытка.

9.6.6. В течение 5-ти рабочих дней с момента как стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам), и следующие документы (материалы):

- товаросопроводительные документы;
- платежные поручения;
- переписку с контрагентом по поводу неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств по договору;

- другие документы и сведения, относящиеся к этому убытку, подтверждающие факт неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентом Страхователя своих обязательств, и размер убытков Страхователя, определенные в п.10.3 настоящих Правил.

9.6.7. Сообщить Страховщику о всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

9.6.8. Принять все меры, предусмотренные действующим законодательством, по осуществлению права требования к контрагенту Страхователя.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

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

10.1.1. 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.

10.1.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

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

10.3. 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 контрагентом договор (контракт) и другие документы (их копии) по требованию Страховщика в зависимости от причины наступления события:

10.3.1. При причинении Страхователю убытков в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) должником своих обязательств перед Страхователем в установленные контрактом (договором) сроки и объеме по независящим от должника причинам и при отсутствии с его стороны умышленных действий, направленных на неисполнение обязательств, а также халатности¹ в действиях персонала должника, любых иных событий, не отнесенных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации к событиям, на которые страховая защита не распространяется, произошедших во время и в месте исполнения должником обязательств перед Страхователем – письменные претензии Страхователя к контрагенту, акты правоохранительных органов, заключения экспертов, профессиональных оценщиков, аварийно-технических и спасательных служб, государственных комиссий, документы компетентных органов и соответствующих органов исполнительной власти, 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.

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

- аварии – письменные претензии Страхователя к контрагенту, 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, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба, которые определяются по соглашению Страховщика и Страхователя в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события;

- пожара – письменные претензии Страхователя к контрагенту, 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, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба, которые определяются по соглашению Страховщика и Страхователя в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события;

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

- стихийных бедствий – письменные претензии Страхователя к контрагенту, документы, подтверждающие остановку производства (деятельности) вследствие стихийных бедствий, акты, заключения государственных комиссий, компетентных органов, региональных органов гидрометеорологических служб, иные документы, подтверждающие факт наступления события и

размер причиненного ущерба, которые определяются по соглашению Страховщика и Страхователя в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события.

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

10.4. 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.

10.5. 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 Страховщиком получены 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 в судебном порядке).

10.6. 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 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт (Приложение 6 к настоящим Правилам), в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения.

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 5-ти рабочих дней с момента принятия такого решения (в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления 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.

10.7. 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:

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

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

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

10.8. 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.

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

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

10.11. 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.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

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

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

- заявления Страхователя о страховой выплате (Приложение 7 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.

11.3. Страховщик производит страховые выплаты в течение 15-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

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

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

11.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

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

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

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

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

11.7.3. 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.

11.8. 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 (в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

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

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

12.1. 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).

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

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

12.4. 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.

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

13.2. 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.

РАЗМЕР БАЗОВЫХ ТАРИФНЫХ СТАВОК
(в % к страховой сумме, срок страхования 1 год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1	2
1. Обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю в соответствии с договором страхования наступает, если страховой случай произошел по следующим причинам : а) неисполнение (ненадлежащее исполнение) должником своих обязательств перед Страхователем в установленные контрактом (договором) сроки и объеме по независящим от должника причинам и при отсутствии с его стороны умышленных действий, направленных на неисполнение обязательств, а также халатности в действиях персонала должника; б) любые иные события, не отнесенные настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации к событиям, на которые страховая защита не распространяется, произошедшие во время и в месте исполнения должником обязательств перед Страхователем.	1.08
2. Остановка производства (деятельности) должника на длительный срок (свыше одного месяца) вследствие аварии, пожара, взрыва, стихийных бедствий (удар молнии; цунами, буря, вихрь, ураган, смерч, наводнение, град, ливни; землетрясение, извержение вулкана, действие подземного огня; оползень, оседание грунта, горный обвал, камнепад), что не позволило ему в установленный срок и надлежащим образом выполнить свои обязательства по контракту (договору).	1.05
3. Смерть контрагента – физического лица, наступившая в период действия договора страхования по любой причине, кроме случаев, предусмотренных Правилами страхования.	1.57
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	3.70

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии : за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : вид сделки (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), условия контракта (договора) между Страхователем и его контрагентами (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), деловая репутация контрагента Страхователя (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), иных факторов риска, которые определяются Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования с учётом оценки страхового риска и объекта страхования (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 или быть меньше 0,1.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.

Генеральный директор

Г. А. Маренова

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ПАРИТЕТ-СК»**

Юридический адрес: _____
Банковские реквизиты: _____
Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____

П О Л И С
СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ
№ _____

Выдан _____,
(наименование или Ф.И.О. Страхователя)
находящемуся (проживающему) по адресу: _____

_____ ,
паспорт: серия _____ № _____, выдан _____ ,
банковские реквизиты: _____ ,
телефон: _____ факс: _____, в том, что в соответствии с
«Правилами страхования финансовых рисков» Страховщика с ним заключен договор страхования
на случай возможных убытков вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) своих
обязательств контрагентом Страхователя, вытекающих из контракта (договора) от
«__» _____ г. № _____

_____ ,
(наименование контракта, договора)
заключенного с _____ ,
(наименование контрагента Страхователя)
находящегося по адресу: _____ ,
банковские реквизиты: _____ ,
телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____ ,
на срок с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.,

_____ ,
(характеристика контракта/договора)
Страховые риски _____

Страховая сумма _____ руб.

_____ (сумма цифрами и прописью)
Франшиза _____ .
(вид, % или руб.)

Страховой тариф _____ %.

Страховая премия _____ руб.,
_____ (сумма цифрами и прописью)

_____ (сроки и порядок внесения)

Особые условия _____

Договор заключен на срок _____.

Договор вступает в силу « ____ » _____ 20__ г. оканчивается « ____ » _____ 20__ г.

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

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись Страхователя)

Страховщик:

(наименование должности
руководителя или представи-
теля страховой организации)

(подпись)

(фамилия и
инициалы)

« ____ » _____ 20__ г.

М.П.

ДОГОВОР

страхования финансовых рисков

№ _____

г. _____ «__» _____ 20__ г.

ООО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ПАРИТЕТ-СК» (в дальнейшем по тексту -
Страховщик), в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

(наименование юридического лица или Ф.И.О. физического лица)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, заключили в
соответствии с «Правилами страхования финансовых рисков» Страховщика настоящий договор о
нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование финансовых рисков, связанных
с возможными убытками вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) своих
обязательств контрагентом Страхователя по контракту (договору) от «__» _____ 20__ г.
№ _____,

(наименование контракта/договора)

заключенному с _____

(наименование контрагента Страхователя)

находящегося по адресу: _____,

банковские реквизиты: _____,

телефон: _____ факс: _____ на срок с «__» _____ 20__

г. _____ по «__» _____ 20__ г.,

(характеристика контракта/договора)

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору Страховщик обязуется возместить Страхователю убытки в
случае неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом
Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные контрактом (договором) между ними, в
результате следующих событий (страховых случаев):

2.2. Страховой случай считается наступившим, если обязательство не было исполнено
контрагентом в установленный контрактом (договором) день (период времени), определяемый
согласно гражданскому законодательству Российской Федерации.

2.3. В соответствии с Правилами страхования и настоящим договором наступившее событие не может быть признано страховым случаем при неисполнении (ненадлежащем исполнении) контрагентом Страхователя своих обязательств по контракту (договору) вследствие:

2.3.1. Самоубийства контрагента Страхователя или его смерти в результате алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

2.3.2. Нарушения обязательств со стороны должников контрагента Страхователя.

2.3.3. Отсутствия на рынке нужных для исполнения товаров (продукции, материалов, сырья и т.д.).

2.3.4. Отсутствия у контрагента Страхователя на расчетном счете необходимых денежных средств (при отсутствии признаков банкротства в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации).

2.3.5. Запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, неконвертируемости валют.

2.3.6. Аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности контрагента в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями.

2.3.7. Отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт).

2.3.8. Неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом.

2.3.9. Не предоставления или несвоевременного предоставления одной из сторон документов, необходимых для исполнения договора (контракта).

2.3.10. Умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда (арбитражного суда).

2.3.11. 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.

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

2.5. По настоящему договору не возмещаются расходы Страхователя, связанные с утратой или повреждением его имущества (реальный ущерб), а также моральные убытки Страхователя – физического лица.

2.6. Страховая сумма _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

2.7. Франшиза _____ .
(вид, % или руб.)

2.8. Страховой тариф _____ % .
Обоснование тарифа:

№ п/п	Факторы риска (обстоятельства) повышающие (понижающие) вероятность наступления страхового случая	Базовая тарифная ставка	Повышающие/понижающие коэффициенты	Страховой тариф
1	2	3	4	5

2.9. Страховая премия _____ руб.,

(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок внесения)

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик имеет право:

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

3.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

3.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытка.

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

3.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

3.2. Страховщик обязан:

3.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр.

3.2.2. Не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении и о полученных от него документах, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.2.3. Соблюдать условия настоящего договора и Правил страхования.

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

3.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

3.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер убытков и суммы страхового возмещения.

3.3.3. Выплатить страховое возмещение в течение 15-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

3.4. Страхователь имеет право:

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

3.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

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

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. 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.

3.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и в сроки, определенные настоящим договором.

3.5.3. В период действия настоящего договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

3.5.4. Соблюдать условия настоящего договора и Правил страхования.

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

3.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее _____ дней с момента как ему стало известно о наступлении события, уведомить об этом Страховщика или его представителя

(способ уведомления)

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если 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.

3.6.2. Принять все необходимые меры для выполнения контрагентом обязательств по застрахованному контракту (договору).

3.6.3. В случае если последует оплата по обязательствам - немедленно сообщить об этом Страховщику.

3.6.4. По требованию Страховщика предоставить ему свободный доступ к документам, позволяющим выяснить обстоятельства наступления события и размера причиненного убытка.

3.6.5. В течение 5-ти рабочих дней с момента как стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, представить Страховщику следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по установленной Страховщиком форме;

- товаросопроводительные документы;

- платежные поручения;

- переписку с контрагентом;

- другие документы и сведения, относящиеся к этому убытку, подтверждающие факт неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентом Страхователя своих обязательств, и размер убытков Страхователя, определенные в п.10.3. Правил страхования.

3.6.6. Сообщить Страховщику о всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

3.6.7. Принять все меры, предусмотренные действующим законодательством, по осуществлению права требования к контрагенту Страхователя.

3.6.8. После получения страхового возмещения передать Страховщику все документы, доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к контрагенту Страхователя.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. Размеры понесенного Страхователем убытка в результате наступления страхового случая и страхового возмещения определяются в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

4.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

4.2.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.2.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

4.2.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.2.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя или его контрагента по распоряжению государственных органов.

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

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

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

4.3.3. 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.

4.4. 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.

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

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования заключен на срок _____.
Договор вступает в силу с «___» _____ 20__ г., при условии уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии) согласно п.2.9. настоящего договора, и действует по «___» _____ 20__ г.

5.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.3. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.
(указать: подлежит/не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком в течение пяти рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период страховых выплат, расходов на ведение дела Страховщика.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. При заключении договора страхования, в случае необходимости (выяснение у Страхователя обстоятельств, имеющих 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, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

6.2. _____

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ 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 «___» _____ 20__ г.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЯ: _____ Для Страхователя – юридического лица:

(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

Для Страхователя - физического лица:

Ф.И.О. _____
Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____
Адрес: _____
Телефон: _____ Факс: _____ Номер счета в банке _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.

«__» _____ 20__ г.

М.П.

М.П.

З А Я В Л Е Н И Е
на страхование финансовых рисков

1. Сведения о Заявителе - юридическом лице:

Заявитель: _____
_____ (полное наименование юридического лица, с указанием
организационно-правовой формы)

в лице: _____
_____ (указать должность и ф.и.о. руководителя/представителя)

действующего на основании: Устава Положения
 Доверенности № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

Юридический адрес: _____

телефон/факс/e-mail: _____
Фактический адрес местонахождения: _____

телефон/факс/e-mail: _____
ИНН _____ КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Государственная регистрация Заявителя: _____
регистрационный № _____
дата регистрации: « _____ » _____ 20__ г.
регистрирующий орган: _____
(наименование регистрирующего органа, его местонахождение)

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____
в _____
(наименование банка)

корр./счет: _____
БИК: _____

2. Сведения о Заявителе – физическом лице:

Заявитель: _____
(фамилия, имя, отчество)

Адрес регистрации: _____
_____ (точный адрес регистрации Заявителя)

Фактический адрес местожительства: _____

телефон/факс/e-mail: _____
Паспорт _____
_____ (серия, номер, дата и место выдачи, кем выдан)

ИНН: _____
Регистрация в качестве индивидуального
предпринимателя: _____
_____ (число, месяц, год; номер и дата выдачи
документа о регистрации)

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____
в _____
(наименование банка)

корр./счет: _____
БИК: _____

Иные сведения _____

сообщил в «Страховую компанию» _____ о своем желании заключить договор страхования финансовых рисков, связанных с _____

(указать характер финансовых рисков)

по договору/контракту № _____ от «__» _____ 20__ г.

3. Сведения о контрагенте Заявителя:

Контрагент Заявителя: _____

(полное наименование с указанием организационно-правовой формы – для юридического лица; Фамилия, имя, отчество – для физического лица)

Юридический адрес _____

(адрес регистрации – для физ. лица): _____

телефон/факс/e-mail: _____

Фактический адрес местонахождения _____

(почтовый адрес – для физ. лица): _____

телефон/факс/e-mail: _____

Паспорт (для физ. лица) _____

(серия, номер, дата и место выдачи, кем выдан)

ИНН: _____

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____

в _____

(наименование банка)

корр./счет: _____

БИК: _____

4. Сведения о договоре/контракте:

Договор/контракт: № _____ от «__» _____ 20__ г.

Предмет договора/контракта: _____

поставка товаров _____

(указать номенклатуру товаров, их количество, стоимость товаров по договору/контракту)

предоставление услуг _____

(указать виды услуг по договору/контракту, их стоимость)

иное _____

Стоимость товаров/услуг по договору/контракту: _____

(сумма цифрами и прописью)

5. Информация о страховании:

Предполагаемый срок страхования: с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Предполагаемая страховая сумма: _____

руб.

(сумма цифрами и прописью)

Предполагаемый порядок уплаты страховой премии: единовременно

в рассрочку: _____

6. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему Заявлению:

Договор/контракт с контрагентом со всеми приложениями: _____

Документы, подтверждающие стоимость товаров/услуг, в отношении которых заключен договор/контракт: _____

Бухгалтерские документы: _____

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к объекту страхования, не была сокрыта или искажена.

Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, является основанием для заключения договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществить на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью определения величины страхового риска.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

При заключении (подписании) договора страхования настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель: _____ (должность) _____ (подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)

М.П.

«____» _____ 20__ г.

Я, _____

(Фамилия, имя, отчество)

даю согласие на обработку моих персональных данных, указанных в Договоре (полисе) страхования и в Заявлении на страхование _____

(указать вид страхования)

для целей исполнения Договора (полиса) страхования, заключенного мною с _____.

(указать наименование страховой организации)

Я, также даю согласие на внесение Страховщиком моих персональных данных в электронные базы учета договоров страхования/сострахования/перестрахования.

Данное Согласие действует в течение срока действия договора страхования и может быть отозвано в случае досрочного расторжения Договора страхования.

Заявитель _____

(подпись)

(Фамилия, инициалы)

« ___ » _____ 20__ г.

Приложение 5
к Правилам страхования
финансовых рисков
Образец

Исх. № _____
« ___ » _____ 20__ г.

Вх. № _____
« ___ » _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия и инициалы руководителя страховой организации)

от _____

(ФИО или наименование Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____

(классификация события)

в результате которого произошло: _____

(указать: неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств и т.д.)

по договору/контракту № _____ от « ___ » _____ 20__ г.
с контрагентом: _____

(наименование контрагента, его местонахождение)

Данный риск застрахован по договору страхования № _____ от
« ___ » _____ 20__ г.

Дата исполнения условий договора/контракта: « ___ » _____ 20__ г.

Событие произошло: « ___ » _____ 20__ г.

Причины и обстоятельства
неисполнения контрагентом
своих обязательств,
известные Страхователю: _____

(краткое описание обстоятельств, известных Страхователю)

По факту наступившего события _____
приняты следующие меры: _____
(краткое описание принятых мер)

О наступлении события заявлено: « ___ » _____ 20__ г. _____

(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов,
в которые было заявлено о событии, их месторасположение,
ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

В результате наступившего события _____
предполагаемый размер убытков _____
составляет: _____
(сумма цифрами и прописью)

Оценка предполагаемых
убытков произведена:

независимым оценщиком

(наименование организации-оценщика, адрес, телефон, факс,
с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

в соответствии с договором/контрактом

(указать: каким образом производилась оценка,
с привлечением каких служб и с использованием каких документов)

иное

К заявлению прилагаются:

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
- (перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

« ____ » _____ 20__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя/
представителя Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.

УТВЕРЖДАЮ

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия, инициалы руководителя страховой организации)
«__» _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события от
«__» _____ 20__ г. в отношении финансового риска, связанного с
_____, застрахованного

(характер неисполнения договора/контракта)

в соответствии с договором страхования № _____ от «__» _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от
«__» _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от «__» _____ 20__ г. вх. № _____
3. _____
4. _____
5. _____

Данное страховое событие признается страховым случаем.

В результате страхового случая Страхователю причинены убытки в размере: _____
_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Страховая сумма по договору: _____
_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____
(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер заявленного убытка: _____
_____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: _____
_____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Виновником указанного страхового события признан: _____

В бухгалтерию страховой компании « _____ »:

Произвести страховую выплату Страхователю: _____

_____ (наименование или фамилия, имя, отчество Страхователя)

в размере: _____ руб.

_____ (сумма цифрами и прописью)

путем: - перечисления на расчетный счет: _____

в _____

_____ (наименование и реквизиты банка)

- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)

Должность специалиста
страховой организации

подпись

фамилия и инициалы

« ____ » _____ 20 ____ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании « _____ »:

Страховая выплата в сумме: _____

_____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

произведена путем _____ перечисления/выплаты наличными деньгами.
(нужное отметить)

Платежное поручение № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Расходный ордер № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Главный бухгалтер _____ (_____)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение 7
к Правилам страхования
финансовых рисков
Образец

Исх. № _____
« ____ » _____ 20__ г.

Вх. № _____
« ____ » _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия и инициалы руководителя страховой организации)

от _____

(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е

о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования финансовых рисков № _____ от « ____ » _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за убытки, понесенные вследствие несоблюдения моим контрагентом условий договора/контракта № _____ от « ____ » _____ 20__ г., выразившегося в _____

О событии заявлено: « ____ » _____ 20__ г. в _____

(наименование компетентного органа, службы)

Данный риск застрахован также в другой страховой организации: да _____

(наименование страховой организации, краткое описание условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

нет

Получена компенсация ущерба от третьих лиц в размере: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

К заявлению прилагаются: 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Причитающееся страховое возмещение прошу выплатить: безналичным расчетом на р/счет № _____ в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись Страхователя/ (Фамилия И.О.)
представителя Страхователя)

М.П.

Приложение 8
к Правилам страхования
финансовых рисков
Образец

В _____
(в наименование страховой организации)

З А Я В Л Е Н И Е

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)
просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » _____ 20 __ г. в связи
с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

указать данное обстоятельство (а)
произошедших « ____ » _____ 20 __ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет
действовать, просьба перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

« ____ » _____ 20 __ г.

_____/_____
(подпись Страхователя/
представителя Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.

Образец

СОГЛАШЕНИЕ
об изменении и дополнении договора страхования
№ ___ от «__» «_____» 20__ г.

ООО Страховая компания «_____», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее соглашение о следующем.

1. Предметом настоящего соглашения является изменение и дополнение договора № _____ от «__» _____ 20__ г., заключенного между Страховщиком и Страхователем.

2. Стороны пришли к соглашению:

2.1. Изменить нижеследующие пункты договора:

п. __ изложить в следующей редакции: «п. __ «_____»»;

п. __ изложить в следующей редакции: «п. __ «_____»».

2.2. Дополнить договор следующими пунктами:

« п. __ _____ »;

« п. __ _____ ».

2.3. Считать утратившими силу следующие пункты договора:

п. _____

п. _____.

3. Остальные условия вышеуказанного договора, не затронутые настоящим Соглашением, остаются неизменными, и Стороны подтверждают по ним свои обязательства.

4. При изменении договора обязательства Сторон сохраняются в измененном виде.

5. Обязательства, измененные настоящим Соглашением, исполнение которых уже началось сторонами, должны быть исполнены в следующем порядке:

Страховщик _____.

Страхователь _____.

6. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания сторонами.

7. Настоящее Соглашение составлено в двух подлинных экземплярах, по одному для каждой из Сторон и является неотъемлемой частью договора № __ от «__» _____ 20__ г.

8. Юридические адреса, банковские реквизиты и подписи Сторон.

Страховщик:

Страхователь:

Образец

**СОГЛАШЕНИЕ
о расторжении договора
№ ___ от «__» «_____» 20__ г.**

г. _____

«__» _____ 20__ г.

ООО Страховая компания «_____», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее соглашение о следующем.

1. Стороны пришли к соглашению расторгнуть договор страхования №___ от «__» _____ 20__ г.

2. Основанием для принятия решения Сторонами о расторжении вышеуказанного договора является _____

(причины, по которым стороны решили расторгнуть договор)

3. Уплаченная Страхователем страховая премия (часть страховой премии) Страховщиком не возвращается
или
возвращается в размере _____ рублей.
(сумма цифрами и прописью)

4. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

5. С момента вступления в силу настоящего Соглашения обязательства Сторон прекращаются.

6. Настоящее Соглашение составлено в двух подлинных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

7. Юридические адреса, банковские реквизиты и подписи Сторон.

Страховщик:

Страхователь:

Образец

В ООО СК "Паритет - СК"

от _____

(Фамилия, Имя, Отчество)

Адрес проживания: _____

телефон: _____

E-mail: _____

Паспорт серия: _____ № _____

выдан _____

З А Я В Л Е Н И Е

О расторжении договора страхования

Прошу расторгнуть договор страхования № _____ от « _____ » _____ 20 ____ г.

Настоящим подтверждаю, что события имеющие признаки страхового случая за период действия договора страхования, отсутствуют.

Возврат страховой премии прошу произвести:

наличными деньгами

в безналичном порядке на следующие банковские реквизиты:

Получатель _____

Банк получателя _____

БИК _____

Корреспондентский счет _____

Счет получателя _____

Я предупрежден о том, что возврат страховой премии происходит в срок, не превышающий десять рабочих дней.

(подпись Страхователя) / _____
(Ф.И.О.)

« _____ » _____ 20 ____ г.