

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ НА СЛУЧАЙ НЕИСПОЛНЕНИЯ
(НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ) ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ
(в редакции от 05.02.2008 г.)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования финансовых рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств.

1.2. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Первая страховая компания» (ООО «ІСК»), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией.

1.3. **Страхователь** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, в том числе и иностранные, дееспособные физические лица (граждане РФ, иностранные граждане), и дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.4. По договору страхования может быть застрахован риск только самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования финансового риска на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств лица, не являющегося Страхователем недействителен. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

1.5. В соответствии с настоящими Правилами 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 не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

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

1.7. По договору страхования финансового риска за неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения возможных убытков в виде неполучения ожидаемых доходов, дополнительных и/или непредвиденных расходах Страхователя в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентами Страхователя своих обязательств по договору (контракту).

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентами Страхователя своих обязательств по договору (контракту), которое может произойти в период действия договора страхования, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами страховыми случаями признаются убытки Страхователя, наступившие в результате:

3.2.1. непоставки, недопоставки товаров, непередачи имущества (товара), невыполнения работ, неоказания услуг, ранее оплаченных Страхователем, неисполнение финансовых обязательств в сроки, установленные договором (контрактом);

3.2.2. поставки товаров качества, комплектности, не соответствующих условиям заключенного договора (только по сделкам купли-продажи, поставки товаров, поставки товаров для государственных нужд);

3.2.3. неоплаты поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг в сроки, установленные договором, вследствие следующих причин:

а) неплатежеспособности, экономической несостоятельности (банкротства) контрагента Страхователя и/или ограничения предпринимательской деятельности контрагента Страхователя - индивидуального предпринимателя (подтвержденных документально), наступивших в течение срока действия договора страхования. В случае, если Контрагент не выполняет своих обязательств перед Страхователем по причине предполагаемого банкротства, ответственность Страховщика наступает с момента принятия судом решения о признании Контрагента банкротом;

б) введения в период действия договора страхования актов законодательства, делающих невозможным исполнение контрагентом Страхователя своих обязательств по договору со Страхователем;

в) остановки производства, сокращение объема производства в результате пожара, взрыва, аварии, стихийных бедствий. При остановке производства обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения наступает не менее, чем через 30 календарных дней после окончания срока договора (контракта), если иное не предусмотрено договором страхования;

г) стихийных бедствий во время и в месте исполнения Контрагентом Страхователя своих обязательств (землетрясение, ураган, наводнение, град, ливень, оползень и т.п.);

д) задержка прохождения платежей по независящим от Страхователя обстоятельствам, неисполнением третьим лицом (покупателем, банком, перевозчиком, поставщиком, продавцом и прочими) обязательств по договору перед контрагентом Страхователя.

Страховой случай считается наступившим, если продолжительность задержки в выполнении контрагентом Страхователя своих обязательств по договору (п. 3.2.1-3.2.3) превысила срок, установленный договором страхования (период ожидания). Если период ожидания не установлен договором страхования, то считается равным шести месяцам.

3.3. Страхователь вправе заключить договор страхования в отношении всех либо отдельных страховых рисков.

3.4. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения возникает только в том случае, если Страхователь полностью выполнил свои обязанности по договору, необходимые для встречного исполнения обязательств контрагентом.

Страховой случай считается наступившим, если продолжительность задержки в выполнении контрагентом Страхователя своих обязательств по договору превысила срок, установленный договором страхования (период ожидания).

3.5. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

а) потерю (полную или частичную) доходов Страхователя;

б) стоимость утраченного, поврежденного или неполученного вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств имущества;

в) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;

г) понесенные Страхователем судебные расходы (издержки), если иное не предусмотрено договором страхования.

Случаи, указанные в п.3.5 (в, г) настоящих Правил признаются страховыми при условии, что требования (иски) третьих лиц к Страхователю были предъявлены в течение срока действия договора страхования и Страхователь на дату заключения договора страхования не знал о возможности предъявления таких требований (исков).

3.6. Страховщик не несет ответственности за случаи неисполнения (ненадлежащего исполнения) Контрагентом Страхователя своих обязательств по договору (контракту) вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, террористических актов, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

д) 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;

е) умышленными действиями или бездействиями Страхователя направленными на причинение убытков, в том числе умышленным преступлением, обусловившим наступление события, имеющего признаки страхового случая.

Умышленными являются действия или бездействие, при которых возможное наступление убытков ожидается с большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

ж) сговором между сторонами сделки, направленным на наступление события, имеющего признаки страхового случая.

Перечисленные в п.3.6 (е, ж) настоящих Правил деяния признаются таковыми на основании решения суда в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

з) несоответствия действующему законодательству договора (контракта);

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

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

л) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);

м) неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств по договору перед контрагентом;

н) не предоставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);

о) несоответствия условий и предмета принимаемых на страхование Контрактов законодательству страны - производителя, -отправителя, -получателя или транзита, в том числе в результате изменения законодательства в течение сроков действия договора (контракта) (несоответствие продаваемых товаров экологическим нормам, поставки в страну или из страны, на торговлю с которой наложено эмбарго, и т.п.);

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

3.7. По настоящим Правилам не возмещаются:

3.7.1. убытки, вызванные изменением курсов иностранных валют;

3.7.2. моральный вред, косвенные убытки Страхователя (кроме убытков, указанных в п. 3.5 (а, в, г) настоящих Правил);

3.7.3. штрафные санкции, которые должны быть уплачены Страхователем третьим лицам за нарушение обязательств перед ними, если данное нарушение обязательств Страхователем обусловлено нарушением контрагентом обязательств по застрахованной сделке;

3.7.4. штрафные санкции, которые должны быть уплачены Страхователю его контрагентом вследствие нарушения контрагентом обязательств по сделке;

3.7.5. убытки Страхователя в результате нарушения контрагентом обязательств по сделке, обусловленного причинами, имевшими место до вступления в силу договора страхования и известными Страхователю;

3.7.6. суммы, которые Страхователь обязан уплатить третьим лицам в порядке возмещения причиненного им вреда.

3.8. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, ФРАНШИЗА

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

4.2. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за причиненный Страхователю убыток, устанавливается по соглашению сторон.

Страховая сумма не может превышать страховой стоимости страхуемых имущественных интересов Страхователя.

4.3. Страховая стоимость определяется в размере максимально возможных убытков от наступления страхового случая, которые Страхователь понес бы в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентами Страхователя своих обязательств по договору (контракту).

4.4. 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.

4.5. В том случае, когда 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.

4.6. 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.

4.7. В договоре страхования по соглашению сторон в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты ответственности, ограничивающие размер максимальной величины страхового возмещения при определенных условиях, предусмотренных договором страхования: на весь срок страхования, на один страховой случай, на одно имущественное требование к Страхователю.

4.8. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности.

4.9. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

По желанию Страхователя и с согласия Страховщика страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся

срок страхования. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

При этом расчет дополнительной страховой премии производится по следующей формуле, если иное не оговорено в договоре страхования:

$$Д = \frac{(B1 - B2) * n}{12},$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из страховой суммы на момент заключения договора;

В2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из страховой суммы на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

4.10. Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза (часть убытка, не подлежащая возмещению Страховщиком и остающаяся на риске Страхователя). Франшиза может устанавливаться по каждому страховому случаю, при этом если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из величин страховой суммы, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

5.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, в расчет которой принимается индивидуальная оценка факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

5.4. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

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

При этом неполный месяц принимается за полный.

5.5. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования сверх полных лет действия.

5.6. Уплата страховой премии производится наличными деньгами или безналичным платежом.

5.7. При заключении договора страхования Страхователю может быть предоставлено право уплаты страховой премии в рассрочку, при этом Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в полном объеме в сроки, предусмотренные договором страхования.

5.8. В случае неуплаты страховой премии или первого ее взноса в установленный договором страхования срок, договор является не вступившим в силу.

5.9. В случае неуплаты очередного взноса в установленный договором страхования срок, договор считается прекращенным, при этом уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если иное не предусмотрено договором страхования. В указанном случае договор страхования прекращает свое действие автоматически (по умолчанию) и не требует направления дополнительных уведомлений Страхователю.

Если страховой случай наступит до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

5.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия (единовременная, или первый страховой взнос) уплачивается Страхователем в следующем порядке:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 рабочих дней, с даты подписания договора страхования;

- наличными деньгами - при заключении договора страхования.

5.11. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

6.2. Договор заключается в письменной форме, путем составления одного, подписанного сторонами, документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (полисе) или в его письменном запросе.

6.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, 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.

6.5. Договор страхования заключается на срок действия договора (контракта), если иное не предусмотрено договором страхования.

6.6. При увеличении срока исполнения контрагентом обязательств по сделке договор страхования может быть продлен по соглашению Страховщика и Страхователя путем подписания ими дополнительного соглашения к договору страхования и уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса.

6.7. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре как день начала действия договора страхования, но не ранее дня уплаты Страхователем страховой премии и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

6.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- в) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- г) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- д) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
- е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон в случаях, предусмотренных договором или законодательством Российской Федерации.

6.10. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.11. Договор страхования прекращается 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, в частности: прекращение действия договора (контракта).

6.12. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.11. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.13. При возврате части страховой премии, причитающейся Страхователю после расторжения договора страхования, Страховщик удерживает расходы на ведение дела согласно структуре тарифной ставки, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6.14. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.11. настоящих Правил.

6.15. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

7. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее чем в 3-х дневный срок как только это станет ему известно, сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях, влияющих на степень страхового риска, в том числе: изменения коммерческой оценки контрагента, выразившиеся в резком изменении его платежеспособности, его имущественного положения, возникновения неустойчивых хозяйственных отношений, приостановки или изменения производственной деятельности и т.д.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

7.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая и/или размера возможного ущерба, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии. Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{12},$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

В2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

7.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

7.4. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п.7.1 настоящих Правил, обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

7.6. События, наступившие с момента увеличения степени риска до момента изменения условий договора страхования, страховыми случаями не признаются.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке, определенном настоящими Правилами и договором страхования;

8.1.2. на досрочное прекращение договора страхования;

8.1.3. на получение дубликата страхового полиса в случае его утраты.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные в настоящих Правилах, договоре страхования, в заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика;

8.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

8.2.3. уплатить страховую премию в порядке, предусмотренном договором страхования;

8.2.4. в течение договора страхования немедленно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику о повышении степени риска по договору страхования.

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

8.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, письменно уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом, с приложением всех необходимых документов либо их копий, свидетельствующих о наступлении события и размере убытка, а также договора (контракта), платежных и

товаросопроводительных документов, переписки между Страхователем и дебитором (импортером), другие материалы, относящиеся к данному событию.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, 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;

8.3.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

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

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

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

8.3.3. принять все возможные меры для выполнения контрагентом обязательств по договору (контракту).

Страхователь непосредственно занимается урегулированием неисполненных обязательств до тех пор, пока не сложится ситуация, в которой он передает право ведения дела в отношении контрагента Страховщику.

Страхователь обязан предоставить Страховщику все полномочия действовать от своего имени, подписывать документы, включая судебное разбирательство, в целях защиты общих интересов;

8.3.4. в случае, если последует оплата по обязательствам - немедленно сообщить об этом Страховщику;

8.3.5. предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

8.3.6. самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к Контрагенту, вплоть до судебного преследования.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. при заключении договора страхования затребовать необходимые документы, имеющие существенное значение для оценки степени страхового риска;

8.4.2. проверять сообщенную Страхователем информацию, осуществлять анализ финансово-хозяйственной деятельности контрагента Страхователя, а также выполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

8.4.3. в случае заключения Генерального договора страхования - не принимать на страхование финансовый риск Страхователя в отношении контрагентов, финансовое положение которых рассматривается Страховщиком как неудовлетворительное. Страховщик имеет право не объяснять Страхователю причин отказа в принятии на страхование его финансового риска в отношении конкретных контрагентов;

8.4.4. участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка, принимая и указывая необходимые для этого меры, однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание им обязанности выплачивать страховое возмещение;

8.4.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события, требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

8.4.6. принять решение об отказе в возмещении убытка, если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске при заключении договора страхования, или не известил Страховщика о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования.

8.5. Страховщик обязан:

8.5.1. ознакомить и выдать Страхователю экземпляр настоящих Правил;

8.5.2. при страховом случае составить страховой акт, произвести расчет суммы страхового возмещения и страховую выплату в сроки, установленные настоящими Правилами, если договором страхования не предусмотрено иное;

8.5.3. обеспечить конфиденциальность в отношении со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и Лизингополучателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательными актами Российской Федерации.

8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Под убытком понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб); неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

9.2. Величина убытков, понесенных Страхователем, определяется в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

9.3. При наступлении страхового случая конкретный размер убытков определяется Страховщиком:

а) при реальном ущербе - на основании решения суда, документов правоохранительных и компетентных органов надзора и контроля, в случае невыполнения контрагентом или выполнения не в полном объеме работ (услуг) предусмотренных договором, мошеннических действий контрагента и т.п;

б) при неполучении (недополучении) дохода (упущенная выгода) - на платежных документах, представленных Страхователем, заключений и расчетов лицензированных юридических, консалтинговых, аудиторских, экспертных и других специализированных организаций (при наличии государственной лицензии);

в) при дополнительных затратах и понесенных судебных издержках - на основании документов подтверждающие дополнительные затраты и решения суда;

г) при наступлении страхового случая в результате банкротства размер убытков определяется на основании решения арбитражного суда.

При этом ответственность Страховщика по обязательствам согласно договора страхования наступает с момента принятия решения арбитражным судом о принудительной ликвидации Контрагента и об открытии конкурсного производства согласно Закона РФ "О несостоятельности (банкротстве) предприятий".

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

9.4. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется суммой реального ущерба, причиненного Страхователю неисполнением или ненадлежащим исполнением контрагентом своих обязательств по договору (контракту), исходя из размера страховой суммы, страховой стоимости, с учетом франшизы и на основании документов, перечисленных в п.9.6. настоящих Правил.

9.5. Страхование возмещение не может превышать величину прямого ущерба, нанесенного Страхователю при страховом случае.

9.6. Выплата страхового возмещения производится при предоставлении Страхователем следующих документов:

9.6.1. Заявления Страхователя о наступлении Страхового случая, которое должно содержать: дату наступления события и все обстоятельства, связанные с ним; наименование контрагента, который не выполнил свои обязательства по контракту между Страхователем и ним; причины возникновения и предполагаемые размеры убытка; действия Страхователя при наступлении события; другую информацию, необходимую Страховщику для суждения о причинах и последствиях наступления события;

К заявлению об убытке прикладываются документы либо их заверенные копии, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка (контракт, договор), платежные документы, переписку между кредитором и дебитором, другие материалы, относящиеся к этому убытку;

9.6.2. договор страхования;

9.6.3. документов, необходимых для установления факта Страхового случая и подтверждения размера убытка, понесенного Страхователем, а именно:

а) **при юридической неплатежеспособности контрагента** - копии финансовых документов, подтверждающих банкротство и характеризующих пассив, решения арбитражного суда, признавшего факт несостоятельности, иные документы, свидетельствующие о банкротстве дебитора;

б) **при фактической неплатежеспособности контрагента** - транспортную накладную, акт приема-передачи товара, выписку из банка об отсутствии денежных средств по выставленным счетам, переписку с должником, копию протокола об описи имущества (заклада) или наложении ареста, копию исполнительного акта и документы, подтверждающие нецелесообразность продолжать действия по возмещению, иные документы, свидетельствующие о фактической неплатежеспособности (отсутствии имущества);

в) **при остановке производства контрагента на длительный период** - документы компетентных органов (пожарных, аварийно-технических, спасательных и т.д.), надзорных органов, заключения экспертов и экспертных комиссий, оценочных фирм, иные документы, свидетельствующие о факте наступления события, повлекшего за собой остановку производства дебитора.

Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (таможенные органы, банки и т.д.), располагающих информацией о наступившем событии, включая учреждения и организации страны контрагента, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной;

9.6.4. документов, подтверждающих принятие Страхователем мер по истребованию неисполненных (ненадлежащим образом исполненных) обязательств контрагентом.

9.6.5. в случае необходимости Страховщик имеет право требовать предоставления иных документов, необходимых для установления ясной картины происшествия, его причин, а также характера и объема причиненного ущерба, подтверждения дополнительных расходов и т.д.

9.7. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем, а также документов, полученных им дополнительно, в течение 30 дней с момента получения всех необходимых документов составляет **Страховой акт**, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Страхователю.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком

составляется документ произвольной формы с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

9.8. Дополнительные расходы Страхователя по выяснению обстоятельств, связанных со страховым случаем, или уменьшению размера убытка, причиненного страховым случаем, определяются на основании подтверждающих документов (счета, платежные документы, акты, заключения) в размере фактически понесенных Страхователем расходов, но не более части (доли) страховой суммы, установленной сторонами в договоре страхования.

9.9. Страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы с учетом установленных в договоре страхования лимитов ответственности за вычетом установленной договором страхования франшизы.

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

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

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

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

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в установленном законодательством РФ порядке.