

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными документами в области страхования настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования предпринимательских рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом (должником) Страхователя.

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

1.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания “Гелиос Резерв”, 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, осуществляющие предпринимательскую деятельность, а также дееспособные физические лица (индивидуальные предприниматели), заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. По договору страхования может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу.

Договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося Страхователем ничтожен.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя (ст. 933 ГК РФ).

1.6. 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.

1.7. 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 осуществлением предпринимательской деятельности (неполучением ожидаемых доходов из-за нарушения обязательств контрагентом Страхователя).

3. СТРАХОВОЙ И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИЙ РИСКИ, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

3.1. Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Предпринимательский риск - риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов.

Предпринимательская деятельность - самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг лицами, зарегистрированными в этом качестве в установленном законодательством Российской Федерации порядке либо имеющими разрешение (лицензию, патент и т.д.) соответствующих государственных органов исполнительной власти.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.4. По данному виду страхования страховым случаем является неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные контрактом (договором) между ними, что привело к потере Страхователем дохода.

Ответственность по обязательствам Страховщика по договору страхования наступает, если неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом Страхователя произошло в результате:

3.4.1. Банкротства должника (ответственность по обязательствам Страховщика наступает с момента признания факта несостоятельности должника арбитражным судом или официального объявления о ней должником при его добровольной ликвидации).

3.4.2. Остановки производства или сокращения объема производства вследствие пожара, взрыва, аварии, стихийных бедствий, что не позволило должнику Страхователя в установленный срок и надлежащим образом выполнить свои обязательства перед Страхователем.

3.4.3. Стихийных бедствий во время и в месте исполнения должником Страхователя своих обязательств перед ним, что привело к неисполнению (ненадлежащему исполнению) договорных обязательств.

3.4.4. Несоблюдения контрагентом Страхователя условий и сроков исполнения обязательств по договору (контракту) по независящим от него причинам, при отсутствии признаков умышленных или неосторожных действий (в виде преступной небрежности, преступной самонадеянности или халатности), направленных на неисполнение обязательств.

3.5. Страховой случай может считаться имевшим место, когда отрицательные последствия для Страхователя наступили по истечении срока, предусмотренного контрактом (договором) и должник не выполнил своих обязательств перед Страхователем.

Такой срок исчисляется со следующего дня после наступления даты, установленной в договоре страхования как срок выполнения контрагентом своих обязательств перед Страхователем.

3.6. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает неполученный Страхователем доход (полная или частичная компенсация потери) в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентами Страхователя по причинам, предусмотренным настоящими Правилами.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами, если иное не указано в договоре страхования, наступившее событие не может быть признано страховым случаем при неисполнении (ненадлежащем исполнении) должником Страхователя своих обязательств по контракту (договору) вследствие:

3.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

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

3.7.5. Нарушения обязательств со стороны контрагентов должника, кроме случаев, которые застрахованы по риску п.3.4.4. настоящих Правил.

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

3.7.7. Отсутствия у должника на расчетном счете необходимых денежных средств, кроме случаев, которые застрахованы по риску п.3.4.4. настоящих Правил.

3.7.8. Несоответствия условий контракта (договора) нормам действующего законодательства Российской Федерации.

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

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

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

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

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

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

3.7.15. Неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю.

3.7.16. 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.

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

3.9. В соответствии с настоящими Правилами не возмещаются расходы Страхователя, связанные с утратой или повреждением его имущества (реальный ущерб).

4. СТРАХОВАЯ СУММА

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

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

При этом Страховщик учитывает вид и особенности предпринимательской деятельности Страхователя, объем обязательств по контракту между Страхователем и его контрагентом, реальность их исполнения, возможный объем убытков Страхователя в виде полной или частичной потери дохода в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) своих обязательств контрагентом Страхователя, а также страховые риски, включаемые в договор страхования, и страховую стоимость предпринимательского риска.

Размер страховой суммы (размер полной или частичной потери дохода) определяется Страховщиком на основании данных бухгалтерского учета и иных отчетных документов Страхователя, свидетельствующих о размере полученного Страхователем дохода за последние двенадцать месяцев своей деятельности, предшествующие дате заключения договора страхования, либо о среднем размере дохода, полученного Страхователем за иной период своей деятельности, чем один год.

Если Страхователь на момент заключения договора страхования не осуществлял какой-либо деятельности, то Страховщик определяет размер возможного убытка на основании данных о деятельности в данном регионе организации с аналогичным Страхователю направлением деятельности или на основании заключения профессионального оценщика.

4.3. При страховании предпринимательского риска страховая сумма не должна превышать его действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью для предпринимательского риска, согласно действующему гражданскому законодательству Российской Федерации, считаются убытки от предпринимательской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

При определении страховой суммы по договору страхования предпринимательских рисков стороны исходят из размера обязательств должника (контрагента) перед Страхователем, выраженных в денежной форме, а также возможного объема убытков Страхователя, связанных с полной или частичной потерей им доходов от реализации сделки вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентом своих обязательств перед Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором.

При этом оценка возможных убытков Страхователя, связанных с полной или частичной потерей доходов при наступлении страхового случая, может производиться экспертами Страховщика с использованием данных и документов Страхователя (исполненных надлежащим образом и действующих договоров, документов бухгалтерского учета и отчетности, иных материалов в зависимости от специфики сделки между Страхователем и его контрагентом, сроков и возможностей ее реализации), а также 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.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза, которая различается на условную и безусловную.

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

5.2. В договоре страхования может быть предусмотрена Временная франшиза и Период ожидания, которые определяются по соглашению сторон при заключении договора страхования.

Временная франшиза - период, установленный в днях Договором страхования, за который не производятся страховые выплаты. Период временной франшизы исчисляется с даты неисполнения контрагентом своих обязательств перед Страхователем.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. 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, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет рассчитанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

6.3. 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%.

6.4. При заключении сторонами дополнительного соглашения (в связи с увеличением страховой суммы) размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

6.5. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным расчетом. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

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

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при *наличной оплате* - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика;
- при *безналичной оплате* - день поступления денежных средств на счет Страховщика.

6.6. При неуплате страховой премии или очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке

уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок действия подлежащего страхованию контракта (договора) или иной срок, согласованный сторонами при его заключении.

Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день начала действия договора страхования при своевременной уплате страховой премии (ее первой части, при оплате страховой премии в рассрочку), но не ранее 00 часов 00 минут дня следующего за днем уплаты страховой премии (страхового взноса), если договором страхования не предусмотрено иное.

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

- свое полное наименование (для юридического лица), юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;
- свою фамилию, имя, отчество (для физического лица), домашний адрес, счет в банке, телефон;
- номер и дату контракта (договора), в отношении которого заключается договор страхования;
- данные о характере, предмете и сроках контракта (договора);
- известные ему сведения о контрагенте (учредительные документы, баланс, платежеспособность и др.) по подлежащему страхованию контракту (договору);
- другую информацию о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

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

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

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

7.4. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.5. 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.

7.6. 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.

7.7. Договор страхования, если не установлено иное, вступает в силу с момента его подписания сторонами, при этом ответственность по обязательствам Страховщика наступает:

7.7.1. При уплате страховой премии путём безналичных расчётов – в 00 часов дня, следующего за днём поступления страховой премии или её первого взноса на расчетный счет Страховщика.

7.7.2. При уплате страховой премии наличными деньгами – в 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или её первого взноса в кассу Страховщика или его представителю.

7.8. 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.

7.9. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил, без расширения объема обязательств Страховщика, предусмотренного данными Правилами страхования.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока его действия.

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

8.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, за исключением случая замены Страхователя по соглашению сторон.

8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

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

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, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если иное не оговорено договором/полисом страхования, при расчете части страхового взноса, возвращаемого при досрочном прекращении договора, стороны руководствуются следующей формулой:

$$C = 0.6 \times \left(P_0 - P \times \frac{n}{N} \right) - B$$

где: С - сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю);

P_0 - фактически уплаченный Страхователем (Выгодоприобретателем) взнос (премия);

Р - полный размер страхового взноса, подлежащего уплате по договору;

n - количество истекших дней срока договора;

N - срок действия договора в днях;

В - сумма страховых выплат, заявленных Страхователем (Выгодоприобретателем), а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения Договора.

Коэффициент 0.6, содержащийся в формуле настоящего пункта Правил, не применяется в случаях зачисления оставшейся части премии по расторгаемому договору страхования в счет оплаты действующих или вновь заключаемых Страхователем (Выгодоприобретателем) договоров страхования.

8.3. 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.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

8.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

8.6. 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.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

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

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то 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.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. *Страховщик имеет право:*

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

10.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

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

10.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

10.2. *Страховщик обязан:*

10.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

10.2.2. После получения страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

10.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

10.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.2.5. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 10-ти рабочих дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования, составить страховой акт, определить размер ущерба и произвести расчет суммы страхового возмещения.

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

10.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

10.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, составить страховой акт, определить размер ущерба и произвести расчет суммы страхового возмещения.

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

10.4. *Страхователь имеет право:*

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

10.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

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

10.5. *Страхователь обязан:*

10.5.1. 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.

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

10.5.3. 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.

10.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

10.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события 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;

10.6.2. 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).

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

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

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

10.6.6. В 5-дневный срок с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая представить Страховщику следующие документы (материалы):

- заявление на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме;
- товаросопроводительные документы;
- платежные поручения;
- переписку с контрагентом;
- другие документы и сведения, относящиеся к этому убытку.

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

10.6.8. Принять все меры, предусмотренные действующим законодательством, по осуществлению права требования к должнику.

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

11.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного

права, а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

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

11.2.1. 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 включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая.

11.2.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

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

11.4. При отсутствии между сторонами судебного спора по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера убытков и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования, неисполненный должником договор (контракт) и другие документы в зависимости от причины наступления события:

11.4.1. *При полной или частичной потере Страхователем дохода в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) должником договорных обязательств в результате банкротства* - копия решения арбитражного суда о признании должника банкротом (при добровольной ликвидации - соответствующие документы, принятые учредителями - решения, протоколы и т.п., выписка из государственного реестра юридических лиц о ликвидации должника), выписка из реестра требований кредиторов, расчет убытков, произведенный Страхователем, иные документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба, которые он определяет в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события.

При наступлении страхового случая в результате банкротства должника, обязательства Страховщика по страховым выплатам наступают с момента вступления в законную силу решения арбитражного суда о принудительной ликвидации должника и об открытии конкурсного производства в соответствии с действующим законодательством РФ (при добровольном объявлении о банкротстве - с момента внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о ликвидации должника).

11.4.2. *При полной или частичной потере Страхователем дохода в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) должником договорных обязательств вследствие остановки производства (сокращением объема производства) по причине:*

- *пожара* – письменные претензии Страхователя к должнику, документы, подтверждающие остановку производства или сокращение объема производства вследствие пожара, акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования предприятия государственным инспектором по пожарному надзору, иные документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие факт наступления события и размер убытков, которые он определяет в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события;

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

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

- *стихийных бедствий* – письменные претензии Страхователя к должнику, документы, подтверждающие остановку производства или сокращение объема производства вследствие стихийных

бедствий, акты, заключения государственных комиссий, компетентных органов, региональных органов гидрометеорологических служб, иные документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие факт наступления события и размер убытков которые он определяет в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события.

При этом в случае неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств вследствие остановки производства (сокращения объема производства) по причине пожара, взрыва, аварии, стихийных бедствий размер ущерба определяется Страховщиком в пределах страховой суммы, установленной сторонами в договоре страхования, в размере убытков в виде полной или частичной потери дохода в связи с остановкой (сокращением объема) производства продукции.

11.4.3. *При полной или частичной потере Страхователем дохода в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) должником договорных обязательств вследствие стихийных бедствий во время и в месте исполнения им своих обязательств* - письменные претензии Страхователя к должнику, акты, заключения территориальных подразделений гидрометеорологической службы, государственных и ведомственных комиссий, компетентных органов, подразделений МЧС, иные документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба которые он определяет в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события.

11.4.4. *При полной или частичной потере Страхователем дохода в связи с несоблюдением контрагентом условий и сроков исполнения обязательств по независящим от него причинам* – письменные претензии Страхователя к должнику по факту неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств с приложением расчета понесенных убытков, копии контракта (договора), переписки между Страхователем и его контрагентом в связи с неисполнением последним финансовых обязательств, включая иски, заявления, решение суда (если имело место судебное разбирательство), письменные объяснения Страхователя и его контрагента, бухгалтерские и платежные документы сторон, акт (заключение) профессионального оценщика, иные документы по усмотрению Страховщика, определяемые им в каждом конкретном случае в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события

11.5. Решение о размере убытков Страхователя в виде полной или частичной потери дохода принимается Страховщиком после всестороннего анализа всех обстоятельств наступившего события на основании заявления Страхователя, представленных им бухгалтерских, банковских, иных финансовых и платежных документов и расчетов, свидетельствующих о размере и видах убытков, а также заключений экспертов (экспертных комиссий), актов и заключений аудиторских, оценочных и иных фирм, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалов правоохранительных и иных компетентных органов, других документов по усмотрению Страховщика.

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) на поставку товаров, оборудования (с учетом получения от должника комплектующих изделий) и т.п., на выполнение работ, оказание услуг; ведение подготовительных работ по установке нового оборудования и другие подобные доказательства).

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

11.6. В случае если представленных Страхователем документов недостаточно для принятия решения о признании имевшего место события страховым случаем и определения размера убытков, Страховщик вправе запросить у Страхователя и его контрагента (должника) соответствующие дополнительные документы (бухгалтерские, банковские и другие), включая акты и заключения аудиторских и оценочных фирм, пояснения Страхователя и его должника; при необходимости вправе привлечь специалистов (экспертов) для экспертной оценки обстоятельств наступившего события, причин и размера полной или частичной потери Страхователем дохода, а также вправе осуществлять иные действия по выяснению обстоятельств наступившего события и определению размера убытков.

11.7. 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 документов, составляет страховой акт, 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 составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное

уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

11.8. При наступлении страхового события, предусмотренного договором страхования, убыток Страхователя включает неполученный доход (полная или частичная потеря), который определяется Страховщиком в следующем порядке:

11.8.1. При полной потере дохода по любой из причин, предусмотренных подпунктами 3.4.1 – 3.4.4 пункта 3.4 настоящих Правил - в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования.

11.8.2. При частичной потере дохода по любой из причин, предусмотренных подпунктами 3.4.1 – 3.4.4 пункта 3.4 настоящих Правил - в размере фактически неполученного дохода, подтвержденного данными бухгалтерского учета и отчетности Страхователя, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

11.8.3. Расходы в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

11.9. 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.

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

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

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

11.13. Если на момент наступления страхового случая в отношении объекта страхования действовали также договоры страхования, заключенные с другими страховщиками, то Страховщик несет обязательства пропорционально страховым суммам в соответствии с условиями всех действующих договоров.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

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

- заявления Страхователя;
- 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;
- иных документов по согласованию сторон.

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

12.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации” и законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

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

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

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

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

12.6.3. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

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

12.6.5. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя (ч. 2 п. 1 ст. 963 ГК РФ).

12.7. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в течение 5-ти рабочих дней в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

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

13.1. 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, исключаящее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно).

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

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

13.4. 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.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования предпринимательских рисков, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации (в течение двух лет).

14.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ГАРИФНЫЕ СТАВКИ
<p>Неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом Страхователя, произошедшее в результате :</p> <p>1. Банкротства должника (ответственность по обязательствам Страховщика наступает с момента признания факта несостоятельности должника арбитражным судом или официального объявления о ней должником при его добровольной ликвидации). (Риск 1.)</p> <p>2. Остановки производства или сокращения объема производства вследствие пожара, взрыва, аварии, стихийных бедствий, что не позволило должнику Страхователя в установленный срок и надлежащим образом выполнить свои обязательства перед Страхователем. (Риск 2.)</p> <p>3. Стихийных бедствий во время и в месте исполнения должником Страхователя своих обязательств перед ним, что привело к неисполнению (ненадлежащему исполнению) договорных обязательств. (Риск 3.)</p> <p>4. Несоблюдения контрагентом Страхователя условий и сроков исполнения обязательств по договору (контракту) по независящим от него причинам, при отсутствии признаков умышленных или неосторожных действий (в виде преступной небрежности, преступной самонадеянности или халатности), направленных на неисполнение обязательств. (Риск 4.)</p> <p>5. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя или его контрагента по распоряжению государственных органов; нарушения обязательств со стороны контрагентов должника, кроме случаев, которые застрахованы по риску п.3.4.4. Правил; отсутствия на рынке нужных для исполнения товаров (продукции, материалов, сырья и т.д.); отсутствия у должника на расчётном счёте необходимых денежных средств, кроме случаев, которые застрахованы по риску п.3.4.4. Правил; несоответствия условий контракта (договора) нормам действующего законодательства Российской Федерации; запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платёж, введения моратория, неконвертируемости валют; аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности контрагента в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями; отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт); неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом; непредоставления или несвоевременного предоставления одной из сторон документов, необходимых для исполнения договора (контракта); умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда (арбитражного суда); неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю; 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. (Риск 5.)</p>	<p>0.46</p> <p>0.38</p> <p>0.28</p> <p>0.72</p> <p>0.19</p>
<p>ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ</p>	<p>2.03</p>

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 сторонами дополнительного соглашения (в связи с увеличением страховой суммы) размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : вид и срок осуществления Страхователем предпринимательской деятельности (повышающие от 1.01 до 10.0 и понижающие от 0.1 до 0.99), финансовые результаты деятельности Страхователя за последние 12 месяцев, предшествующих заключению договора страхования (повышающие от 1.5 до 8.0 и понижающие от 0.7 до 0.99), объем и степень ликвидности имущества и иных активов у Страхователя (повышающие от 1.1 до 10.0 или понижающие от 0.6 до 0.99), профессиональный уровень персонала (повышающие от 1.3 до 5.0 и понижающие от 0.5 до 0.99), наличие фактов неисполнения обязательств перед Страхователем его контрагентами в период, предшествующий заключению договора страхования (повышающие от 2.5 до 7.0 и понижающие от 0.8 до 0.99), другие обстоятельства, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска, которые определяются Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования (повышающие от 1.01 до 10.0 и понижающие от 0.1 до 0.99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10.0 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.

Генеральный директор

П.Б.Муретов