

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом Генерального директора
ООО Страховая компания «АСТК»
Аксёнова К.А.
от «29» июля 2024 г. № 20-А

(подлежат применению с 29.07.2024 г.)

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ ОТ
ПЕРЕРЫВОВ В ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ И
НЕКОММЕРЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

СОДЕРЖАНИЕ

- 1. Общие положения.**
- 2. Договор страхования: понятие и порядок его заключения.**
- 3. Объекты страхования.**
- 4. Страховые риски и страховые случаи.**
- 5. Страховая сумма и страховая стоимость.**
- 6. Территория страхования.**
- 7. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты.**
- 8. Срок действия Договора страхования.**
- 9. Изменение степени риска.**
- 10. Обязанности сторон при наступлении страхового случая.**
- 11. Определение размера и порядок предоставления страхового возмещения.**
- 12. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба по отношению к третьим лицам (суброгация).**
- 13. Двойное страхование.**
- 14. Порядок разрешения споров.**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации, содержат в себе условия, на основе которых ООО Страховая компания «АСТК» (далее – Страховщик) заключает Договоры страхования предпринимательских рисков от перерывов в предпринимательской и некоммерческой деятельности с юридическими и физическими лицами – индивидуальными предпринимателями (далее – Страхователями).

1.2. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору, не запрещенные законодательством Российской Федерации, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания договора, закрепив это в тексте договора страхования.

1.3. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в страховом полисе прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к полису. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора удостоверяется записью в страховом полисе.

2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

2.1. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (в случае перерыва в предпринимательской и (или) некоммерческой деятельности Страхователя по независящим от него обстоятельствам) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

2.2. По Договору, заключенному на основании настоящих Правил, может быть застрахован риск убытков от перерыва в предпринимательской и (или) некоммерческой деятельности только самого Страхователя и только в его пользу.

2.3. Договор страхования заключается в письменной форме на основании заявления Страхователя. Заявление должно содержать точные и полные сведения об объекте страхования и другую информацию, необходимую для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

2.4. Страхователь несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность и полноту данных, представленных им в заявлении и в ответах на письменные запросы Страховщика.

2.6. До заключения договора страхования Страхователь должен подтвердить свои имущественные интересы в отношении предпринимательской и (или) некоммерческой деятельности, риск от перерыва которой подлежит страхованию, путем предоставления соответствующих документов.

2.7. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести оценку риска страхования, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Страхователя, риск от перерыва в которой предполагается застраховать.

2.8. В случае возникновения необходимости внесения в содержание договора страхования условий, отличных от условий, содержащихся в настоящих Правилах, это отражается в полисе или в приложениях к нему. При необходимости стороны оформляют свои отношения посредством составления договора страхования предпринимательских рисков от перерывов в предпринимательской и некоммерческой деятельности.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по договору, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков в результате перерыва предпринимательской и (или) некоммерческой деятельности, вызванными событиями, указанными в п. 4.1 настоящих Правил.

В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

По настоящим Правилам страховым случаем является перерыв в предпринимательской и(или) некоммерческой деятельности Страхователя, указанной в договоре страхования, повлекший за собой убыток Страхователя.

Перерыв в предпринимательской и(или) некоммерческой деятельности Страхователя является страховым случаем если его наступление не зависело от Страхователя и наступило, в частности, в результате повреждения (в том числе гибели, поломки) имущества, в том числе машин и механизмов (далее по тексту – повреждения имущества), используемого Страхователем в предпринимательской и(или) некоммерческой деятельности, неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентами Страхователя своих обязательств, стихийных бедствий, иных обстоятельств непреодолимой силы.

4.2. Перерыв в предпринимательской и (или) некоммерческой деятельности считается наступившим, если указанная в Договоре страхования деятельность Страхователя (далее – застрахованная деятельность) прекратилась полностью или частично, или не была начата или возобновлена в планируемые сроки в случае модернизации имеющихся или ввода в эксплуатацию новых производственных мощностей.

4.3. Перерыв в застрахованной деятельности не считается страховым случаем, если он произошел вследствие повреждения следующего имущества:

- 4.3.1. Акций, облигаций и других ценных бумаг;
- 4.3.2. Рукописей, фотоснимков, негативов, планов, схем, чертежей и иных документов, бухгалтерских и деловых книг и находящейся на них информации;
- 4.3.3. Моделей, макетов, образцов, форм и т.п.;
- 4.3.4. Драгоценных и редкоземельных металлов в проволоке, слитках, песке, самородках и драгоценных камней без огранки и оправ;
- 4.3.5. Коллекций марок, монет, денежных знаков, бонов и других коллекций, а также рисунков, картин, скульптур, а также любых других произведений искусства;
- 4.3.6. Оружия и боеприпасов;
- 4.3.7. Объектов незавершенного строительства, на котором не ведутся строительно-монтажные работы и/или пуско-наладочные работы;
- 4.3.8. Животных и сельскохозяйственных культур;
- 4.3.9. Товаров с просроченным сроком годности или сроком реализации.

4.4. Убытки от перерыва в застрахованной деятельности, подлежащие возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами, включают:

4.4.1. Неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода), а также реальный ущерб;

4.4.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик возмещает также текущие (постоянные) расходы, произведенные Страхователем в период перерыва в застрахованной деятельности, т.е. расходы по застрахованной деятельности, не связанные с изменением ее объема, а также не отличающиеся (или в незначительной степени отличающиеся) по составу и объему от таких же расходов, которые Страхователь нес в связи с осуществлением застрахованной деятельности в период 12-ти месяцев до ее перерыва и которые Страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в застрахованной деятельности с тем, чтобы в кратчайший срок возобновить прерванную застрахованную деятельность в объеме, существовавшем непосредственно перед наступлением страхового случая.

К таким расходам, в частности, относятся:

а) плата за аренду помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для своей застрахованной деятельности, если по условиям договора аренды, найма или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения арендованного имущества;

б) налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов застрахованной деятельности, в частности, налог на имущество, земельный налог, регистрационные сборы, плата за лицензию и т.д.;

в) проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались до наступления страхового случая для инвестиций в той области застрахованной деятельности, которая была прервана вследствие наступления страхового случая;

г) расходы на основную заработную плату штатных сотрудников Страхователя и вознаграждений сотрудникам, привлекаемых по гражданско-правовым договорам, за исключением тех, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда;

д) обязательные отчисления во внебюджетные фонды Российской Федерации (Пенсионный фонд, Фонд социального страхования, Фонд обязательного медицинского страхования, Фонд занятости и другие фонды) либо уплата налогов, возникающих у Страхователя в связи с выплатой заработной платы;

е) амортизационные отчисления по нормам, установленным для предприятий Страхователя.

4.5. Не подлежат возмещению по условиям настоящих Правил следующие расходы Страхователя:

4.5.1. Налог на добавленную стоимость, налог на прибыль, акцизы, таможенные пошлины и другие налоги, объектом обложения которых является оборот или финансовый результат застрахованной деятельности Страхователя (выручка, доход, прибыль);

4.5.2. Расходы по осуществлению материальных затрат, связанные с изменением объема застрахованной деятельности Страхователя, - переменные расходы (на приобретение сырья, материалов, полуфабрикатов, малоценных и быстроизнашивающихся предметов, продукции и товаров, топлива, запчастей, тары и т.п.);

4.5.3. Расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к застрахованной деятельности Страхователя, а также прибыль от таких операций;

4.5.4. Неустойки, штрафы, пени, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих договорных обязательств, в частности, за непоставку в срок, задержку в изготовлении товара, оказании услуг или иных подобных обязательств, если:

а) такое невыполнение не явилось непосредственным следствием наступившего перерыва в застрахованной деятельности;

б) вышеуказанные санкции предусмотрены договорами, вступающими в силу после наступления перерыва в застрахованной деятельности.

4.6. Перерыв в застрахованной деятельности, не является страховым случаем, если он произошел вследствие:

4.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.6.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.6.3. Гражданской войны, народных волнений или забастовок;

4.6.4. Конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

4.6.5. Самовозгорания, брожения, гниения или других естественных процессов, происходящих в имуществе, используемом в застрахованной деятельности.

4.7. Страховщик не возмещает убытки от перерыва в застрахованной деятельности если:

4.7.1. Во время перерыва в застрахованной деятельности наступают события, носящие чрезвычайный характер и увеличивающие период такого перерыва. К таким событиям относятся, в частности, события, предусмотренные п.4.6. настоящих Правил;

4.7.2. Увеличение убытка произошло в связи с расширением или обновлением застрахованной деятельности по сравнению с его состоянием непосредственно перед наступлением страхового случая;

4.7.3. Имели место задержки в восстановлении и возобновлении застрахованной деятельности, связанные, с ведением дел в суде или арбитраже, выяснением отношений собственности, владения, аренды или найма имущества и т.д.;

4.7.4. Страхователь не смог своевременно восстановить (заменить) поврежденное имущество или своевременно принять все необходимые меры по восстановлению застрахованной деятельности из-за отсутствия или недостатка денежных средств;

4.7.5. Восстановление имущества или возобновление застрахованной деятельности задерживается в связи с тем, что административными органами или иными органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или предпринимательской деятельности Страхователя.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

5.1. Сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая (страховая сумма), определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.

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

5.3. Страховая стоимость устанавливается соглашением сторон, исходя из размера максимально возможных убытков от перерыва в застрахованной деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать исходя из данных по его текущим расходам и прибыли, полученных из его отчета о прибыли и убытках и иной финансовой отчетности за последние не более чем три года, понес бы в течение 12-ти месяцев при полном прекращении застрахованной деятельности, наступившем в период действия Договора страхования. В случае если установленный Договором период возмещения превышает 12 месяцев, страховая стоимость увеличивается пропорционально отношению периода возмещения к 12 месяцам. При отсутствии данных о предпринимательской и (или) некоммерческой деятельности Страхователя, риск перерыва которой предполагается застраховать, за прошедший год страховая стоимость устанавливается, исходя из имеющейся информации по аналогичным объектам. Страховая стоимость устанавливается с учетом возможного увеличения объема производства (оказываемых услуг) Страхователя в рамках застрахованной деятельности и возможной инфляции.

5.4. Если Страхователю произведена выплата страхового возмещения, то страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Страховая сумма считается уменьшенной со дня наступления страхового случая.

5.5. В Договоре страхования стороны могут указать размер не компенсируемого Страховщиком убытка – франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер. Франшиза может быть условной или безусловной:

5.5.1. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении им размера франшизы;

5.5.2. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом величины франшизы. Страховщик также не возмещает убытки от перерыва в застрахованной деятельности происшедшие за период времени, установленном Договором страхования (временная франшиза). Временная франшиза исчисляется с момента наступления перерыва в застрахованной деятельности.

5.6. В договоре страхования в пределах страховой суммы Стороны могут установить лимиты возмещения (максимальный размер страхового возмещения), например, на один страховой случай, по каждому риску.

6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

6.1. Риск убытков от перерыва в застрахованной деятельности считается застрахованным только в случае, если застрахованная деятельность проводится на территории, указанной в договоре страхования (территории страхования).

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

7.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется исходя размера страховой суммы и размера страхового тарифа.

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии, взимаемую с единицы страховой суммы или установленную в процентах от страховой суммы.

Страховые тарифы устанавливаются на основании базовых страховых тарифов, с учетом конкретных условий страхования (Приложение 1).

Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию в зависимости от вида застрахованной деятельности, принимаемой на страхование, характера страхового риска, объема страховых обязательств и иных обстоятельств, влияющих на степень страхового риска.

Базовые страховые тарифы приведены в Приложении 1 к настоящим Правилам.

7.3. Страховая премия уплачивается единовременным платежом при заключении договора страхования, однако стороны при заключении договора могут оговорить иной порядок уплаты Страховщиком страховой премии.

7.4. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленной страховой премии:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

7.5. Страховая премия уплачивается в безналичном порядке на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания Договора страхования или наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания Договора страхования в размере, установленном законодательством Российской Федерации, если иные сроки уплаты не предусмотрены договором страхования.

7.6. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередного страхового взноса.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается, как правило, сроком на один год.

8.2. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или ее первого взноса до 24 часов 00 минут дня, указанного в полисе как день окончания действия Договора страхования.

8.3. Днем уплаты Страхователем страховой премии считается:

- при уплате наличными деньгами - день получения денег уполномоченным на это представителем Страховщика;

- в безналичном порядке - день поступления денег на расчетный счет Страховщика.

8.4. Договор страхования прекращается в случаях:

8.4.1. Истечения срока его действия.

8.4.2. Исполнением Страховщиком своих обязательств в полном объеме - выплатой страхового возмещения в размере равном страховой сумме, установленной договором страхования.

8.4.3. Неоплаты Страхователем страховой премии (очередной ее части) в порядке и сроки, установленные в договоре страхования.

8.4.4. Когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение осуществления Страхователем застрахованной деятельности.

8.4.5. По требованию Страхователя в любой срок действия договора страхования, если возможность наступления страхового случая не отпала, по обстоятельствам, указанным в п. 8.4.4 настоящих Правил.

8.4.6. Ликвидации Страховщика.

8.4.7. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом.

8.5. В случае прекращения договора страхования:

8.5.1. По обстоятельствам, указанным в пп. 8.4.1 - 8.4.3, 8.4.5 настоящих Правил, оплаченная страховая премия (страховые взносы) не возвращается Страхователю.

8.5.2. По обстоятельствам, указанным в пп. 8.4.4, 8.4.7 настоящих Правил, оплаченная страховая премия (страховые взносы) возвращается Страхователю за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

8.5.3. По обстоятельствам, указанным в п. 8.4.6 настоящих Правил, оплаченная страховая премия (страховые взносы) возвращается в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

8.6. Оплаченная страховая премия (страховые взносы) возвращается в течение 10 (десяти) дней с момента прекращения договора страхования.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях относящихся к застрахованной деятельности, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска страхования. Например: о передаче имущества, используемого для осуществления застрахованной деятельности, по договору аренды (проката) или в залог, переходе прав собственности на него другому лицу; значительном повреждении этого имущества, независимо от того, подлежат ли происшедшие в связи с этим убытки возмещению Страховщиком; о существенном изменении характера застрахованной деятельности, перемене производственного участка, сносе, ремонте, перестройке или переоборудовании зданий (сооружений); об изменении целей его использования, указанных в заявлении; увеличении пожарной опасности, уменьшении противопожарной защиты имущества, оставлении здания (помещения или сооружения) на срок свыше 30 календарных дней для капитального ремонта или иных целей лицами, использующими его по прямому назначению. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной настоящим пунктом, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с законодательством Российской Федерации,

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение риска страхования, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то договор страхования прекращается с момента наступления изменений в риске.

9.3. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние имущества, используемого для осуществления застрахованной деятельности, а также правильность сообщенных Страхователем сведений.

10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. После того, как Страхователю стало известно о событии, которое повлекло или может повлечь перерыв в его застрахованной деятельности, он обязан:

10.1.1. Немедленно, но в любом случае не позднее трех дней, не считая выходных и праздничных дней, о его наступлении посредством телетайпа, телекса, факса, телеграфа, телефона и т.д. Сообщение по телефону должно быть в последующем (в течение 72 часов) подтверждено письменно, одним из вышеуказанных способов. Данная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение о страховом случае сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового случая, согласно информации в страховом полисе. Факт надлежащего исполнения данной обязанности в случае возникновения спора может подтверждаться письменными доказательствами (квитанцией, распиской и т.п.);

10.1.2. Собрать, не дожидаясь прибытия на место страхового случая представителей Страховщика, работников милиции или представителей других компетентных органов, доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств страхового случая и передать ее Страховщику в целях последующего более правильного и объективного официального расследования страхового случая;

10.1.3. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры в целях создания и поддержания условий для предотвращения перерыва застрахованной деятельности и убытков, которые могут возникнуть в результате перерыва.

10.1.4. В том случае, если перерыва в застрахованной деятельности избежать не удалось предпринять разумные и доступные меры к тому, чтобы создать условия для скорейшего возобновления прерванной деятельности.

Планируемый комплекс мер по возобновлению застрахованной деятельности, расходы по его проведению, а так же требующийся для этого период времени, должны быть согласованы со Страховщиком.

10.1.5. В течение всего периода возмещения неукоснительно выполнять все предписания Страховщика о способе, характере и особенностях коммерческого использования имущества, задействованного в застрахованной деятельности, направленных на повышение доходов от его использования, либо на снижение текущих и дополнительных расходов, либо на прекращение самого перерыва в застрахованной деятельности, при условии, что выполнение этих предписаний не противоречит уставным целям и задачам Страхователя.

10.1.6. Подать Страховщику письменное Заявление установленной формы о выплате страхового возмещения с указанием известных Страхователю на момент подачи заявления обстоятельств возникновения страхового случая и предполагаемого размера убытков.

10.1.7. Представить Страховщику вместе с заявлением документы, полученные в компетентных государственных органах, необходимые для установления факта и причины страхового случая, а также размера предполагаемых убытков. Страховщик вправе затребовать у Страхователя, а Страхователь обязан предоставить Страховщику, документы, необходимые для него установление факта страхового случая и определения размера убытков.

10.1.8. Предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, используемого в застрахованной деятельности, расследование причин и размера ущерба.

10.1.9. Представить документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в поврежденном имуществе, используемом в застрахованной деятельности, на момент страхового случая (свидетельство о праве собственности, договор купли-продажи, договор аренды и т.п.).

10.1.10. В течение периода возмещения ежемесячно, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным, представлять Страховщику отчет с приложением подтверждающих документов, отражающих размер текущих и дополнительных расходов и размер запрашиваемого страхового возмещения.

10.1.11. Вести бухгалтерский отчет и представлять по требованию Страховщика все документы бухгалтерского учета, необходимые для определения размера страхового возмещения. Кроме того, Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) имущества, задействованного в застрахованной деятельности, за последние три года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение.

Неисполнение вышеуказанных обязанностей приравнивается к грубой неосторожности и влечет за собой последствия, предусмотренные положениями настоящих Правил.

10.2. Неисполнение обязанностей, предусмотренных в п. 10.1., дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения.

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

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. При признании им факта страхового случая в течение 10-ти банковских дней по истечении каждого месяца с момента страхового случая после получения от Страхователя Заявления о выплате страхового возмещения и исполнения им других обязанностей, указанных в п.10.1, проверять обоснованность запрашиваемого Страхователем страхового возмещения за отчетный месяц, подписать страховой Акт и после подписания страхового Акта в течение 10-ти банковских дней выплачивать страховое возмещение в размере фактически понесенных за этот период и документально подтвержденных Страхователем текущих и дополнительных расходов, а также неполученной Страхователем прибыли за этот период в результате страхового случая, в соответствии с условиями настоящих Правил;

Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денег с расчетного счета Страховщика. За задержку выплаты страхового возмещения по вине Страховщика Страхователю выплачивается неустойка в размере, предусмотренном Договором страхования;

10.4.2. Если имелись основания для отказа в выплате страхового возмещения в срок, указанный в п.10.4.1., известить об этом Страхователя в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.5. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в том случае, если:

10.5.1. По инициативе Страхователя производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба (п.11.3). При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

10.6.2. Имеются обоснованные сомнения в полномочиях Страхователя на получение страхового возмещения. При этом возмещение не выплачивается до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства (такими доказательствами являются документы, указанные в п. п. 10.1.9.,10.1.10.);

10.6.3. Органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Страхователя или членов его семьи (для индивидуальных предпринимателей) – до окончания уголовного расследования.

10.7. Договором страхования могут быть установлены и иные обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю убытки, причиненные страховым случаем и выразившиеся в потере им прибыли (дохода) и фактически понесенных Страхователем текущих и дополнительных расходов за период возмещения, в пределах страховой суммы на момент страхового случая.

11.2. Стороны вправе потребовать проведения независимой экспертизы в целях наиболее точного установления причин остановки застрахованной деятельности, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным (назначенной) по согласованию сторон. Расходы по проведению независимой экспертизы несет сторона, по инициативе которой проводится независимая экспертиза.

11.3. При наступлении перерыва в застрахованной деятельности, размер страхового возмещения определяется на основе величины текущих расходов по осуществлению застрахованной деятельности и прибыли, полученной Страхователем от этой деятельности за период, равный 12 месяцев, до даты начала перерыва в застрахованной деятельности (стандартный период).

11.4. Текущие расходы по продолжению застрахованной деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или по договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной застрахованной деятельности.

11.5. Текущие расходы по продолжению застрахованной деятельности и неполученный доход возмещаются лишь в той мере, в которой они были бы покрыты доходами от застрахованной деятельности за период перерыва в ней, если бы этот перерыв не наступил.

11.6. Возмещение по амортизационным отчислениям на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя выплачиваются только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные основные фонды или на оставшиеся неповрежденные их части.

11.7. Если окажется, что страховая сумма, установленная в Договоре страхования, меньше страховой стоимости застрахованных имущественных интересов Страхователя на дату наступления страхового случая, то Страховщик возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. Страховая стоимость имущественных интересов Страхователя в отношении его застрахованной деятельности на дату наступления страхового случая исчисляется в размере фактически произведенных Страхователем текущих расходов по осуществлению застрахованной деятельности и фактической прибыли, полученной Страхователем от нее за период, равный 12 месяцев, до даты наступления перерыва в застрахованной деятельности (стандартный период). Для определения страховой стоимости по Договору страхования с периодом возмещения более 12-ти месяцев, исчисленная вышеуказанным способом сумма увеличивается пропорционально отношению периода возмещения к 12 месяцам.

11.8. Если Страхователю возместили убытки третьи лица, то Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

11.9. Дополнительные расходы подлежат возмещению, если они не превышают размер уменьшенных с помощью них возможных текущих расходов Страхователя и неполученной им прибыли вследствие перерыва в застрахованной деятельности, подлежащих возмещению Страховщиком. Не подлежат возмещению дополнительные расходы Страхователя:

11.9.1. Выгоду от которых Страхователь получает по истечении периода возмещения по Договору страхования;

11.9.2. Если они в сумме с выплаченным в отношении неполученной прибыли и текущих расходов возмещением превышают страховую сумму, установленную в соответствии с разделом 5 настоящих Правил, за исключением тех случаев, когда такие расходы проводились по письменному указанию Страховщика, Дополнительные расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, определяемым на дату заключения Договора страхования,

11.10. В случае если в Договоре страхования была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с ее учетом.

12 ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)

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

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

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

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

13. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

13.1. Страхователь обязан письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованной деятельности с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний, страховые риски и размеры страховых сумм.

13.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованной деятельности действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость объекта страхования, Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком Договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного объекта.

13.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении застрахованной Страховщиком деятельности по аналогичным рискам на сумму, превышающую ее страховую стоимость (по Договору со Страховщиком) явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

Приложение 1
к Правилам страхования
предпринимательских рисков от перерывов
в предпринимательской и некоммерческой
деятельности

ТАБЛИЦА ТАРИФНЫХ СТАВОК

Наименование риска	Тарифная ставка, в %% от страховой суммы
Наступление перерыва в предпринимательской деятельности в результате:	
повреждения имущества	0,21
неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентами Страхователя своих обязательств	0,22
стихийных бедствий	0,30
иных обстоятельств непреодолимой силы	0,25
Наступление перерыва в некоммерческой деятельности в результате:	
повреждения имущества	0,14
неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентами Страхователя своих обязательств	0,25
стихийных бедствий	0,21
иных обстоятельств непреодолимой силы	0,16

Страховщик при определении размера страховой премии вправе применять повышающие (от 1,1 до 5,0) или понижающие (от 0,1 до 0,9) коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от вида деятельности, в отношении которой заключается договор страхования, срока работы страхователя в этой области, квалификации персонала, местности, на которой осуществляется застрахованная деятельность и иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.