

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом Генерального директора
ООО Страховая компания «АСТК»

Аксёнова К.А.

от «21» августа 2024 г. № 23-А

(подлежат применению с 21.08.2024 г.)

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ,
СВЯЗАННЫХ С ПРОТИВОПРАВНЫМИ
ДЕЙСТВИЯМИ СОТРУДНИКОВ**

СОДЕРЖАНИЕ

- 1. Общие положения.**
- 2. Объект страхования.**
- 3. Страховые случаи.**
- 4. Исключения из страхового покрытия.**
- 5. Страховая сумма.**
- 6. Франшиза.**
- 7. Страховая премия.**
- 8. Договор страхования (заключение и прекращение).**
- 9. Изменение степени риска.**
- 10. Права и обязанности сторон.**
- 11. Порядок действий сторон при наступлении страхового случая.**
- 12. Выплата страхового возмещения.**
- 13. Суброгация.**
- 14. Порядок разрешения споров.**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил ООО Страховая компания «АСТК» (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы).

1.2. Страхователями признаются юридические лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, и дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей.

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти Правила становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил, в соответствии с законодательством Российской Федерации. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте договора страхования.

1.4. В настоящих Правилах указанные в данном пункте понятия и термины используются в следующем значении:

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие договора страхования и Страховщик несет обязанность по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Имущество Страхователя - предметы, которые принадлежат Страхователю на праве собственности или ином законном праве, в том числе:

- а) помещения, элементы отделки и интерьера;
- б) предметы обстановки;
- в) оргтехника, бытовая техника;
- г) канцелярские принадлежности;
- д) сейфы и хранилища.

Клиенты Страхователя - физические и юридические лица, заключившие со Страхователем сделку (сделки) в силу характера и существа деятельности Страхователя, указанной в Заявлении на страхование.

Поддельная подпись - подпись, поставленная за другое лицо без соответствующего на то разрешения.

Помещения Страхователя - главный офис Страхователя, а также другие помещения, которые постоянно или временно используются Страхователем для осуществления своей деятельности, которые указаны в заявлении на страхование и принадлежат Страхователю на праве собственности или ином законном праве.

Противоправные изменения - внесение письменных изменений в финансовые документы без соответствующих на то полномочий.

Третьи лица - любые физические и юридические лица, за исключением Страхователя, работников Страхователя и их родственников, а также лиц, входящих в органы управления Страхователя.

Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено данными Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства Российской Федерации и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.5. Договор страхования рисков, связанных с противоправными действиями сотрудников, заключается на принципах добровольности и действует на территории страхования, оговоренной в договоре страхования.

Если в договоре страхования территория страхования не указана, то считается, что договор страхования действует на территории Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с:

- неполучением доходов, потерей доходов (возникновением непредвиденных дополнительных расходов) Страхователя, которые он может понести, и/или
- утратой (гибелью), повреждением имущества Страхователя, и/или
- обязанностью Страхователя в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, возместить причиненный третьим лицам (гражданам, юридическим лицам, муниципальным образованиям, субъектам Российской Федерации, Российской Федерации) вред в результате противоправных действий сотрудников Страхователя при осуществлении им предпринимательской деятельности.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

3.2. Страховым случаем согласно настоящим Правилам является возникновение убытков Страхователя от противоправных действий, совершенных любым сотрудником Страхователя.

При этом сотрудниками Страхователя признаются граждане (включая должностных лиц, не входящих в состав Правления и Совета директоров, а также другого исполнительного органа), которые состоят в трудовых отношениях со Страхователем, в том числе по гражданско-правовому договору, на иных законных основаниях.

Под противоправными действиями понимаются умышленные действия сотрудников Страхователя, которые могут быть квалифицированы в соответствии с УК РФ как: кража (ст. 158), мошенничество (ст. 159), присвоение или растрата (ст. 160), умышленное уничтожение или повреждение имущества (ст. 167). Страхованием не покрываются и не возмещаются убытки, явившиеся следствием действий, квалифицированных следственными органами иначе, чем указано выше,

Под противоправными действиями сотрудников Страхователя в целях настоящих Правил страхования понимаются действия, совершенные как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами, с целью намеренно нанести ущерб Страхователю и приобрести для себя финансовую (материальную) выгоду. Под противоправными действиями понимаются, в том числе намеренные действия по превышению, нарушению или несоблюдению должностных полномочий или инструкций сотрудника, выходящие за рамки его компетенции, если такие действия были совершены с целью нанести ущерб Страхователю и приобрести для себя финансовую (материальную) выгоду.

3.3. Противоправные действия, приведшие к наступлению страхового случая, должны быть установлены соответствующим судебным актом.

3.4. Бремя доказательства того, что действия были направлены на нанесение ущерба Страхователю и приобретение сотрудником для себя финансовой (материальной) выгоды, лежит на Страхователе.

3.5. По настоящим Правилам не признается финансовой (материальной) выгодой:

- оплата труда работников Страхователя и ее повышение;
- гонорары, комиссионное вознаграждение;
- участие в прибыли;
- другие виды законного дохода или вознаграждения, включая участие в деловых приемах, ценные подарки, оплата проезда, питания, отпуска и т.п.

3.6. Несколько убытков, произошедших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. По настоящим Правилам не признаются страховыми случаями (и страховое возмещение не выплачивается) следующие события:

4.1.1. произошедшие в результате войны, военных действий, вторжения, боевых действий внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), бунта, мятежа, восстания, революции, гражданских волнений, гражданской войны, введения военного положения и узурпации власти, комендантского часа или действий представителей законной власти, причем на любом этапе урегулирования убытков по договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказательства того, что убыток не подпадает под данное исключение, ложится на Страхователя;

4.1.2. произошедшие в результате ядерной реакции, радиации, радиоактивного заражения или любого связанного с этим события;

4.1.3. прямо или косвенно вызванные или явившиеся результатом терроризма;

4.1.4. произошедшие в течение действия договора страхования по причинам, наступившим до начала действия Договора страхования и которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю;

4.1.5. произошедшие полностью или частично в результате выдачи кредитов, займов аффилированным лицам, работникам аффилированных лиц, родственникам работников аффилированных лиц, родственникам аффилированных лиц (для физических лиц). Причем на любом этапе урегулирования убытков по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, бремя доказательства того, что событие, имеющее признаки страхового случая, не попадает под данное исключение, лежит на Страхователе.

4.1.6. произошедшие в результате повреждения ценного имущества хранящегося в персональной депозитной ячейке (сейфе) Клиента Страхователя;

4.1.7. произошедшие в результате невыполнения Страхователем требований законодательства РФ, нормативно-правовых актов и нормативных документов, норм по безопасному ведению работ, охраны помещений и ценного имущества, за исключением случаев, когда отклонения от указанных норм согласованы с соответствующими органами государственного надзора;

4.1.8. произошедшие в результате изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

4.1.9. произошедшие в результате противоправных действий учредителей, участников, акционеров Страхователя (их представителей), за исключением случаев, когда учредители, участники, акционеры Страхователя (их представители) действовали в качестве работников Страхователя по распоряжению органов управления Страхователя;

4.1.10. произошедшие в результате естественного износа или старения, постепенного разрушения, а также в результате повреждения имущества молью или другими насекомыми, грызунами, грибами;

4.1.11. утрата коммерческой тайны и конфиденциальной информации;

4.1.12. убытки, вызванные гибелью или повреждением имущества во время пересылки по почте или транспортировки любым перевозчиком, не являющимся сотрудником Страхователя;

4.1.13. убытки, произошедшие в результате причинения вреда компьютерным программам, компьютерной информации, накопителям информации (магнитным лентам, дискам и другим носителям);

4.1.14. не имеющие целью приобрести сотрудником Страхователя финансовую (материальную) выгоду;

4.1.15. убытки, причиненные сотрудником Страхователя, если лицу, являющемуся руководителем Страхователя, стало известно о факте или фактах хищения и других противоправных действиях, совершенных этим сотрудником ранее, до подписания договора страхования;

4.1.16. если иное не предусмотрено договором страхования, не возмещаются расходы, понесенные Страхователем по установлению факта и размера ущерба, покрываемого договором страхования, в т.ч. расходы, связанные с судебным разбирательством и судебной защитой.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и настоящими Правилами.

Страховая сумма устанавливается в пределах размера предполагаемых убытков, которые Страхователь, как можно ожидать из характера и условий его деятельности, может понести в результате наступления страхового случая.

5.2. Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенной договором страхования.

5.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности (максимальных размеров страхового возмещения):

- по одному страховому случаю, происшедшему в течение договора страхования;
- отдельно по видам событий, повлекших наступление страхового случая;
- по отдельным категориям рисков, по различным видам имущества Страхователя и другие лимиты.

5.4. В случае выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на сумму страхового возмещения с момента наступления страхового случая. Восстановление страховой суммы до первоначального размера после страхового случая может быть произведено Страховщиком по письменному заявлению Страхователя при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии. В этом случае оформляется дополнительное соглашение к договору страхования с уплатой дополнительной страховой премии.

5.5. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы или отдельных лимитов ответственности. В этом случае оформляется дополнительное соглашение к договору страхования с уплатой дополнительной страховой премии.

6. ФРАНШИЗА

6.1. Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

6.2. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается в процентах от страховой суммы или в денежном эквиваленте.

6.2.1. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий величину франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении им величины франшизы.

6.2.2. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях Страховщик выплачивает страховое возмещение за вычетом величины франшизы.

6.3. Если иное не установлено договором страхования, франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

6.4. При наступлении нескольких страховых случаев франшиза вычитается из суммы страхового возмещения по каждому из них, если иное не установлено договором страхования.

6.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховым взносом признается часть страховой премии при оплате ее в рассрочку.

7.2. Уплата страховой премии производится единовременным платежом или в рассрочку; конкретный порядок уплаты страховой премии указывается в договоре страхования.

7.3. Страховая премия (первый страховой взнос при уплате страховой премии в рассрочку) должна быть уплачена до начала срока страхования, если иной порядок не указан в договоре страхования.

7.4. Оплата страховой премии (взноса) производится наличным платежом или по безналичному расчету.

При оплате страховой премии (взноса) безналичным путем днем ее оплаты считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя. При оплате страховой премии (взноса) наличным путем днем ее оплаты считается день оплаты страховой премии (взноса) в кассу Страховщика или его представителю.

7.5. Если договор страхования вступает в силу после оплаты страховой премии (первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку), то в случае неоплаты страховой премии (первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) в срок, предусмотренный договором страхования, последний считается не вступившим в силу.

В случае оплаты страховой премии (первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) в сумме меньшей, чем предусмотрено в договоре страхования, Страховщик возвращает полученную сумму Страхователю в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты ее получения, если иное не предусмотрено договором страхования, и договор страхования считается не вступившим в силу.

7.6. В случае неоплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса - при оплате страховой премии в рассрочку) в срок, оговоренный в договоре страхования, либо оплате ее в сумме меньшей, чем предусмотрено договором страхования, при условии, что договор страхования вступает в силу с определенной календарной даты или наступления определенного события (например, с момента получения лицензии), договор страхования прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, являющимся последним сроком уплаты страховой премии (первого или единовременного страхового взноса), если иное не предусмотрено договором страхования. При этом Страхователь обязан оплатить часть страховой премии за неоплаченный период страхования, в течение которого действовал договор страхования, на основании выставленного Страховщиком счета.

О досрочном прекращении настоящего Договора страхования по указанным выше причинам, Страховщик в письменном виде уведомляет Страхователя.

Если страховой случай наступит до даты уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения производит зачет неуплаченной части суммы страховой премии.

В случае оплаты страховой премии (первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) в сумме меньшей, чем предусмотрено в договоре страхования, Страховщик в случае расторжения договора страхования возвращает полученную сумму Страхователю, за вычетом части премии, за период в течение которого договор страхования действовал и Страховщик несет ответственность. При этом Страховщик несет ответственность за страховые случаи, наступившие в период, когда действовал договор страхования.

7.7. В случае расторжения договора страхования до истечения срока его действия в связи с невыполнением Страхователем обязанности по уплате страховой премии в сроки и размеры, предусмотренные договором страхования в соответствии с п.8.10.7 настоящих Правил, Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал договор страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.8. Во время действия договора страхования Страхователь обязан письменно уведомлять Страховщика в течение 5 (Пяти) рабочих дней об изменении в степени риска. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и (при необходимости) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в порядке, предусмотренном разделом 9 настоящих Правил страхования.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ)

8.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя.

Заявление, составленное в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

8.2. Заявление должно содержать информацию обо всех известных Страхователю обстоятельствах, которые могут иметь существенное значение для оценки степени риска, а также необходимые сведения о деятельности Страхователя, в том числе:

- характер предпринимательской деятельности Страхователя;
- общее количество работников Страхователя, в том числе работающих на основании трудового договора (контракта), гражданско-правовых договоров, на иных законных основаниях;
- специальности работников, их квалификация, в том числе по отдельным категориям работников;
- методы отбора, проверки сотрудников при приеме на работу, в том числе по отдельным категориям работников.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им при заключении договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (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 страхования (полисе) или в его письменном запросе.

8.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.6. Изменения, вносимые в договор страхования (полис) после его подписания, оформляются дополнениями, подписанными сторонами, которые становятся неотъемлемой частью договора страхования (полиса).

8.7. Договор страхования заключается на один год, или на иной срок, предусмотренный договором страхования.

При этом, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая защита по договору страхования распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования, в том числе при условии, что о претензии третьих лиц в связи с указанным событием Страховщику сообщено в течение периода, оговоренного в договоре страхования, и обстоятельства, повлекшие за собой наступление убытков, имели место в течение периода, оговоренного в договоре страхования.

8.8. Договор страхования может вступать в силу с даты его подписания сторонами, либо с момента оплаты страховой премии (ее первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) или с определенной даты, конкретный момент (день) вступления в силу договора страхования, указывается в договоре страхования.

8.9. Договор страхования прекращается в случае истечения срока действия, указанного в договоре страхования как день его окончания.

8.10. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен в следующих случаях:

- 8.10.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- 8.10.2. когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

8.10.3. отказа Страхователя от договора страхования, если возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.10.2. настоящих Правил;

8.10.4. ликвидации Страховщика;

8.10.5. по соглашению Страховщика и Страхователя;

8.10.6. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

8.10.7. в случае не уплаты страховой премии, либо очередного взноса страховой премии (при уплате в рассрочку) в размере и сроки, определенные договором страхования.

8.11. Если иное не установлено договором страхования, в случае прекращения договора страхования:

8.11.1. по обстоятельствам, указанным в п.п.8,9, 8.10.1. настоящих Правил, страховая премия не возвращается Страхователю,

8.11.2. по обстоятельствам, указанным в 8.10.3. настоящих Правил, страховая премия не возвращается Страхователю, если иное не установлено договором страхования.

8.11.3. по обстоятельствам, указанным в п. 8.10.2., настоящих Правил, страховая премия возвращается Страхователю за неистекший срок действия настоящего договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая заявленные и урегулированные убытки.

8.11.4. по обстоятельствам, указанным в п. п. 8.10.4, 8.10.5, 8.10.6. настоящих Правил, страховая премия возвращается в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

8.12. Стороны договора страхования должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу сообщениям, если иное не предусмотрено договором страхования:

- любое сообщение, направляемое в соответствии с договором страхования, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо по факсимильной, телексной, телефонной или электронной связи.

Сообщение по телефону должно быть подтверждено письменно в течение 72 часов одним из вышеуказанных способов.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан в течение 5 (Пяти) рабочих дней сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на повышение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными во всяком случае являются изменения в сведениях, указанных Страхователем при заключении договора страхования в его заявлении о страховании и в договоре страхования.

9.2. Если застрахованный риск повышается по причинам изменения норм законодательства, действующих на территории страхования, или по причинам, наступившим после вступления договора страхования в силу и связанным с расширением, диверсификацией или изменением сферы деятельности Страхователя, указанной в договоре страхования, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Повышение риска считается застрахованным с момента наступления изменений в степени риска при условии подписания Сторонами настоящего договора страхования соответствующего дополнительного соглашения к нему.

9.3. В случае возражения Страхователя против внесения изменений или дополнений в договор страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии в связи с повышением риска в соответствии с п.9.2 настоящих Правил страхования Страховщик вправе расторгнуть договор страхования, направив Страхователю письменное извещение о расторжении. Договор страхования в этом случае считается расторгнутым по истечении 5 (Пяти) рабочих дней со дня

получения Страхователем извещения Страховщика о расторжении договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае расторжения договора страхования в связи с несогласием Страхователя уплатить страховую премию в связи с изменением степени риска, Страхователь обязан, доплатить страховую премию за период действия договора страхования (с момента увеличения степени риска до расторжения договора страхования) по тарифу, рассчитанному Страховщиком, для повышенного риска.

9.4. Если Страхователь не известит Страховщика о наступлении обстоятельств, ведущих к повышению степени риска, в течение 5 (пяти) рабочих дней после того, как Страхователю стали или должны были стать известными такие обстоятельства, Страховщик имеет право отказаться от выплаты страхового возмещения в той мере, в которой наступление страхового случая было вызвано обстоятельствами, повышающими степень риска, а также расторгнуть договор страхования.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;

10.1.2. выдать Страхователю страховой полис, подтверждающий заключение договора страхования, с приложением настоящих Правил в согласованный со Страховщиком или установленный договором страхования срок, если выдача полиса предусматривается по условиям договора страхования, либо если договор страхования заключается в форме выдачи полиса;

10.1.3. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда третьим лицам, изменить условия договора страхования с учетом этих обстоятельств на основании заявления Страхователя;

10.1.4. составить страховой акт либо известить Страхователя в письменной форме об отказе в страховой выплате с обоснованием причин отказа в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента получения документов, запрошенных Страховщиком, если иное не предусмотрено договором страхования;

10.1.5. по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести страховую выплату после подписания Страховщиком страхового акта в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней, если договором страхования не предусмотрено иное.

Проценты за пользование чужими денежными средствами взыскиваются в размере учетной ставки Центрального Банка РФ, на день, в который Страховщик нарушил обязательство по выплате страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.1.6. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. при заключении договора страхования требовать у Страхователя все необходимые для заключения договора страхования документы.

10.2.2. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

10.2.3. участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с исполнением договора страхования в течение срока его действия;

10.2.4. направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая;

10.2.5. отсрочить страховую выплату в том случае, если:

- по инициативе Страхователя или Страховщика производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба.

В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в договоре страхования, но считая с даты получения Страховщиком документов, содержащих результаты проведения дополнительной экспертизы.

- правоохрнительными органами возбуждено уголовное дело по факту страхового случая - до прекращения уголовного расследования или вынесения приговора судом;

- начато судебное разбирательство в отношении страхового случая – до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию;

10.2.6. при отказе Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, которые были возмещены Страховщиком, или при невозможности осуществления этого права по вине Страхователя, не выплачивать страховое возмещение полностью или в соответствующей части и потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения;

10.2.7. в целях уточнения размера и расследования обстоятельств убытка направить к Страхователю независимого специалиста по оценке ущерба (аварийного комиссара). Страхователь обязан оказывать аварийному комиссару всяческое возможное содействие в его деятельности, представлять все необходимые ему для ведения расследования документы. Заключение аварийного комиссара об обстоятельствах и размере убытка считается позицией Страховщика;

10.2.8. в случае заявления убытка по договору страхования по согласованию со Страхователем представлять интересы Страхователя по защите по иску против него третьего лица, однако защита интересов Страхователя не является обязанностью Страховщика и не означает согласие Страховщика на выплату страхового возмещения.

10.2.9. потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

10.2.10. потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительного страхового взноса после наступления обстоятельств, влекущих увеличение степени страхового риска.

10.2.11. потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения его условий или оплаты дополнительного страхового взноса при увеличении степени страхового риска.

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

10.2.12. отказать в выплате страхового возмещения или уменьшить его размер по сравнению с документальными требованиями в той мере, в которой невыполнение Страхователем обязанностей, перечисленных в п. 10.3. и/или п. 11.1. настоящих Правил, повлияло на наступление страхового случая или на размер убытков.

10.2.13. отказать в выплате страхового возмещения, если:

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, указанные в п. 11.1.1. настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя;

- убыток попадает под действие раздела 4 настоящих Правил.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются обстоятельства, запрашиваемые Страховщиком в заявлении или дополнительных документах;

10.3.2. письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении объекта страхования Страхователем с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний и существенные условия договоров страхования;

10.3.3. создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертизу, участие в расследовании страховых случаев), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в течение срока его действия;

10.3.4. соблюдать требования техники безопасности, нормативной и технической документации объектов на территории страхования.

- 10.3.5. оплатить страховую премию в порядке и сроки, указанные в договоре страхования;
- 10.3.6. с должной степенью заботы и осмотрительности и за свой счет принимать все меры по избеганию или уменьшению убытков, соблюдая при этом инструкции Страховщика;
- 10.3.7. принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда, причиненного при наступлении страхового случая;
- 10.3.8. сообщить Страховщику в течение 5 (Пяти) рабочих дней о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных им при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска;
- 10.3.9. возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя права на страховую выплату;
- 10.3.10. нести расходы по защите от исков к Страхователю в отношении действий или событий, имеющих признаки страхового случая;
- 10.3.11. оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;
- 10.3.12. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи с предполагаемым страховым случаем - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.
- 10.3.13. в случае, если возмещение расходов, связанных с судебным разбирательством и судебной защитой Страхователя прямо предусмотрено в договоре страхования, и сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит размер, возмещаемый в соответствии с договором страхования, возместить Страховщику сумму, потраченную им свыше размера, возмещаемого в соответствии с договором страхования;
- 10.3.14. не отказываться необоснованно от исполнения обязательств по договоренностям, достигнутым Страховщиком от его имени в процессе юридической защиты;
- 10.3.15. в случае преобразования, а также при изменениях в органах управления Страхователя:
- уведомить Страховщика в письменной форме о данном факте в течение 30 (Тридцати) календарных дней с момента изменения в органах управления Страхователя (уведомление Страховщику считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика);
 - оперативно предоставить Страховщику необходимую дополнительную информацию в случае, если она ему потребуется;
 - получить письменное согласие Страховщика на продолжение действия договора страхования с возможными изменениями;
 - в течение 10 (Десяти) календарных дней с момента получения от Страховщика изменений в договор страхования, уведомить его в письменной форме о своем согласии с предложенными сроками и условиями;
 - уплатить Страховщику дополнительную премию (в случае ее назначения).
- Невыполнение этих условий рассматривается как решение Страхователя не продолжать дальше страхование.
- 10.3.16. при открытии новых филиалов (дополнительных офисов, отделений) в течение действия договора страхования уведомить об этом Страховщика за 30 (Тридцать) календарных дней до даты открытия и уплатить дополнительную страховую премию (в случае ее назначения) в том случае, если Страхователь хочет, чтобы деятельность, новых филиалов (дополнительных офисов, отделений) попадали под действие договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил;
- 10.3.17. при заключении договора страхования указать помимо основного офиса все филиалы Страхователя, а также отделения и дополнительные офисы, на которые будет распространяться страхование по настоящим Правилам.
- 10.4. Страхователь имеет право:
- 10.4.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

10.4.2. получить дубликат договора страхования в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся;

10.4.3. досрочно прекратить договор страхования;

10.4.4. требовать выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

10.4.5. на оплату Страховщиком целесообразно произведенных расходов по уменьшению размера убытка.

10.4.6. обращаться к Страховщику с предложениями по внесению изменений и дополнений в договор страхования.

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

11. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, обязан:

11.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трех) рабочих дней любым доступным способом сообщить Страховщику о наступлении указанного события, указав при этом всю известную информацию о его обстоятельствах, с обязательным письменным подтверждением сообщения.

Причем событие считается обнаруженным, как только Страхователь узнает о фактах, которые могут обоснованно служить признаком возможного или уже наступившего убытка, безотносительно от того:

- известно или нет точное время совершения события, которое вызвало убыток или повлияло на возникновение убытка;

- имеет или не имеет Страхователь на этот момент достаточно информации для доказательства того, что данное событие является страховым случаем;

- известны или нет обстоятельства и размер убытка.

Временем обнаружения убытка также считается момент, когда Страхователь получает сообщение о фактических или потенциальных событиях, вследствие которых он несет убытки или на него возлагается ответственность перед третьими лицами, покрываемая по договору страхования, при этом не важно, известны ли конкретные обстоятельства этих событий и размер ответственности.

Первоначальное сообщение должно содержать по возможности полную информацию об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая, известную Страхователю на момент сообщения (дата, время, место, предполагаемые причины, характер причиненного ущерба, имена и адреса лиц, вовлеченных в событие и т.п.).

Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи, либо вручено представителю Страховщика, в течение 3 (Трех) рабочих дней, считая с даты, с которой Страхователю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

Факт надлежащего исполнения данной обязанности, в случае возникновения спора, должен быть подтвержден соответствующим письменным доказательством.

Неисполнение обязанности, предусмотренной настоящим пунктом, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

11.1.2. по требованию Страховщика в установленное им время и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность Страховщику проводить собственное расследование, в том числе беседовать с любым из своих сотрудников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц, связанных с наступившим убытком;

11.1.3. в течение срока, указанного в договоре страхования, но не более 6 (Шести) месяцев с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая, представить Страховщику документы, заверенные руководством Страхователя и подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также другую необходимую информацию, причем ответственность за сбор доказательств, подтверждающих, что убыток был понесен Страхователем в результате наступления страхового случая, а также за выявление виновных лиц, в отношении ниже перечисленных событий возложена на самого Страхователя:

- Страхователь обязан установить лицо, ответственное за убыток; то, каким незаконным действием был вызван данный убыток; размер незаконной личной выгоды, полученной лицом в результате совершения им противоправных действий (при проведении сделок и др. действий), а также доказать, что он понес данный убыток непосредственно в результате незаконных действий;

- Страхователь обязан собрать и предъявить доказательства того, что он понес убыток в результате наступления страхового случая, от которого данный объект был застрахован, а не явился следствием изменения экономической ситуации или других причин, не попадающих под покрытие по договору страхования, заключенному на базе данных Правил, но способных вызвать убыток;

- после получения страхового возмещения Страхователь обязан передать Страховщику все права по взысканию ущерба с третьих лиц в пределах уплаченной суммы;

11.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трех) рабочих дней с даты получения возмещения убытков от виновных лиц, третьих лиц, в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, сообщить Страховщику о фактах получения возмещения убытков от таких лиц, а если возмещение убытков виновными лицами, третьими лицами было получено Страхователем после того, как Страховщик выплатил ему страховое возмещение, Страхователь обязан вернуть Страховщику излишне уплаченную сумму;

11.1.5. не возмещать убытки, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые в связи с предъявленными исками, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

11.1.6. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению (уменьшению) ущерба (в том числе по взысканию незаконно полученных денежных средств) и спасанию застрахованного имущества;

Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

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

11.1.7. незамедлительно сообщить в органы МВД об обнаруженных фактах противоправных действий, результатом которых стало наступление события, имеющего признаки страхового случая;

11.1.8. незамедлительно известить Страховщика о возбуждении уголовного дела и начале уголовно-процессуальных действий органами следствия и дознания по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая;

11.1.9. систематически информировать Страховщика о ходе расследования происшествия, результатом которого стало наступление события, имеющего признаки страхового случая, обнаруженных или предполагаемых в ходе расследования причинах и последствиях происшествия, и принимать участие в таком расследовании;

11.1.10. в случае причинения имущественного ущерба:

- собрать, не дожидаясь прибытия на место события представителей Страховщика, работников милиции или представителей других компетентных органов, доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая (например, составить акт произвольной формы с участием компетентных органов, а также с участием очевидцев (свидетелей) данного события, по возможности зафиксировать картину ущерба с помощью фото-, кино- или видеосъемки) и передать ее Страховщику в целях последующего расследования;

- сохранить пострадавший объект (в отношении имущества) в том виде, в котором он оказался после наступления события, имеющего признаки страхового случая, до его осмотра специалистами Страховщика.

Страхователь имеет право изменять картину ущерба, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба или если на это получено согласие Страховщика, а также по истечении 5 (Пяти) календарных дней после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- представить Страховщику в случае гибели или повреждения имущества описи поврежденного, погибшего или утраченного имущества, подтвержденные документами бухгалтерского учета; эти описи должны представляться в согласованные со Страховщиком сроки, но в любом случае не позднее одного месяца со дня наступления события, имеющего признаки страхового случая; описи составляются с указанием стоимости поврежденных предметов на день наступления события, имеющего признаки страхового случая; расходы по составлению описей несет Страхователь;

- представить Страховщику документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая (свидетельство о праве собственности, договор купли-продажи, договор аренды и т.п.);

- акт обследования поврежденного имущества Страхователя, заключение экспертной организации;

- представить Страховщику документы, подтверждающие расходы по уменьшению ущерба и спасанию застрахованного имущества, понесенные Страхователем в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

11.1.11. В случае потери дохода (возникновения дополнительных расходов) представить Страховщику:

- оригиналы или копии платёжных поручений и других документов, служащих основанием для совершения операций, приведших к потере дохода (дополнительным расходам);

- оригиналы или копии документов, содержащих поддельные подписи или иные противоправные изменения;

- документы, подтверждающие совершение операций в результате принятия к исполнению содержащих поддельные подписи или иные противоправные изменения документов;

- документы, подтверждающие совершение операций, которые оказались фальшивыми или содержали поддельную подпись или иные умышленные противоправные изменения;

- документы, подтверждающие понесенный Страхователем убыток;

11.1.12. В случае причинения вреда третьим лицам представить Страховщику:

- оригиналы или копии договоров Страхователя со своим Клиентом – в случае причинения ущерба Клиенту Страхователя;

- претензии третьих лиц;

- документы, подтверждающие понесенные третьими лицами убыток;

- документы, подтверждающие расходы, произведенные с согласия Страховщика Страхователем по возмещению вреда, причиненного третьим лицам.

11.1.13. во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение события, имеющего признаки страхового случая, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – письменное сообщение о возбуждении или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, заключение органов МВД, относящееся к событиям, имеющим признаки страховых случаев, если такое заключение имеется;

- акты иных компетентных органов, относящиеся к событиям, имеющим признаки страховых случаев, если такие акты имеются;

- внутренние инструкции Страхователя, которые используются и регламентируют его деятельность, указанную в заявлении на страховании, и зависящие от характера предпринимательской деятельности, в том числе по учету, хранению, использованию, перевозке имущества, ведению торговых и других операций, если такие инструкции имеются.

11.1.14. предоставить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения, а также оригиналы или надлежащим образом удостоверенные копии документов, необходимых для подтверждения факта, установления причины и размера ущерба.

Вместе с заявлением о выплате страхового возмещения Страхователь обязан также предоставить:

- договор страхования (страховой полис);
- учредительные документы Страхователя – юридического лица либо свидетельство о регистрации Страхователя в качестве индивидуального предпринимателя;
- лицензия (разрешение) Страхователя на право осуществления деятельности;
- копия трудового договора (гражданско-правового договора и прочих документов, подтверждающих нахождение сотрудника, совершившего противоправные действия, в трудовых отношениях со Страхователем);
- документы, подтверждающие размер причиненного вреда – счета, квитанции, кассовые и товарные чеки, приходные кассовые ордера, договоры о возмездном оказании услуг/выполнении работ и пр.;
- акты судебных органов (при рассмотрении дела в суде).

Факт получения Страховщиком заявления о выплате страхового возмещения и соответствующих документов подтверждается распиской уполномоченного работника Страховщика.

11.2 Страховщик вправе сократить указанный в п. 11.1. Правил перечень документов, а также затребовать у Страхователя другие документы (в том числе от третьих лиц), с учетом конкретных обстоятельств рассматриваемого убытка, если отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) для него установление факта страхового случая и/или определения размера ущерба. Страхователь обязан предоставить запрашиваемые документы. Обязанность доказательства необходимости представления указанных документов для проведения расследования в отношении события, имеющего признаки страхового случая, лежит при возникновении спора в суде на Страховщике.

11.3. После получения полного пакета документов о страховом случае Страховщик обязан:

- 11.3.1. принять решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения;
- 11.3.2. определить размер ущерба и произвести расчет суммы страхового возмещения;
- 11.3.3. На основании полученных от Страхователя документов, необходимых для установления факта наступления страхового случая и размера причиненного вреда в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, если иной срок прямо не оговорен в договоре страхования, составить страховой акт на выплату страхового возмещения (или отказе в выплате страхового возмещения);

При этом Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:

- назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины ущерба, вызванного наступлением страхового случая;
- по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба

11.3.4 выплатить страховое возмещение в установленный настоящими Правилами либо договором страхования срок.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. При признании факта наступления страхового случая Страховщик производит выплату страхового возмещения в размере причиненных убытков, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

Под убытками понимаются расходы Страхователя, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления своего нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода). Во всех случаях причинения ущерба третьим лицам - расходы Страхователя на возмещение реального ущерба, причиненного третьим лицам.

12.2. В сумму страхового возмещения по настоящим Правилам включаются:

12.2.1. В случае гибели (утраты) или повреждения имущества – расходы по возмещению имущественного вреда, причиненного Страхователю. Указанные расходы определяются реальным ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества, при этом:

а) при полной гибели застрахованного имущества реальный ущерб равен стоимости погибшего имущества непосредственно перед наступлением страхового случая (в отношении помещений Страхователя и/или имущества Страхователя - страховой (действительной) стоимости за вычетом износа), исчисленного по данным бухгалтерского учёта за вычетом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению. Страхователь не имеет права отказываться от таких остатков.

Под полной гибелью в настоящих Правилах понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая, определённую с учётом износа, исчисленного по данным бухгалтерского учёта.

б) при частичном повреждении имущества реальный ущерб определяется как сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая. Сумма данных расходов определяется на дату страхового случая в соответствии с калькуляцией Страховщика, составленной им при участии Страхователя после получения заявления о выплате страхового возмещения.

Если окажется, что страховая сумма застрахованного объекта меньше его страховой стоимости, то Страховщик возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Расходы на приведение повреждённого имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (расходы на восстановление) по настоящим Правилам включают в себя:

- расходы на материалы и запасные части для ремонта;
- расходы на оплату работ по ремонту;
- расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного объекта в том состоянии, в котором он находился непосредственно перед наступлением страхового случая;
- расходы по восстановлению или замене утраченных финансовых документов.

Расходы на восстановление не включают в себя:

- дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного объекта;
- расходы, по переборке, профилактическому ремонту и обслуживанию, равно как и иные расходы, которые были необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;
- надбавки к заработной плате за сверхурочную работу, работу в ночное время, в официальные праздники;
- дополнительные расходы по ремонту, связанные со срочностью проведения работ;
- расходы на временный ремонт, в случае, если потом был произведен основной ремонт;
- другие расходы, произведенные сверх необходимых.

Восстановительные расходы исчисляются, исходя из цен, действующих на дату наступления страхового случая.

12.2.2. В случае возникновения у Страхователя убытков иных, чем указаны в п.12.2.1. настоящих Правил, если их возникновение признается страховым случаем в соответствии с п. 3.2 настоящих Правил, возмещению подлежат:

- при возникновении убытков, выразившихся в неполучении в полном объёме или излишней уплате суммы денежных средств (используемых в качестве средства платежа или средства погашения долга) — сумма недополученных или излишне уплаченных денежных средств;
- при возникновении убытков, выразившихся в списании (уплате) денежных средств без получения взамен товара или услуги, обладающих потребительской стоимостью (списание

денежных средств со счетов Страхователя по подложным документам и т.п.) – суммы списанных (уплаченных) денежных средств.

– во всех случаях причинения ущерба клиенту Страхователя — расходы Страхователя на возмещение реального ущерба, причинённого Клиенту Страхователя;

12.2.3. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем по уменьшению убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если данные расходы не дали положительных результатов.

Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Обязанность доказывания необходимости и целесообразности данных расходов лежит на Страхователе.

12.2.4. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, если возмещение данных расходов прямо предусмотрено договором страхования.

Обязанность доказывания необходимости и целесообразности данных расходов лежит на Страхователе.

12.2.5. Расходы на защиту Страхователя при ведении дел в суде, арбитражном суде или коммерческом арбитраже, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь понес в результате страхового случая.

Указанные расходы компенсируются только при условии, что они были произведены Страхователем во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

Страховщиком также могут возмещаться расходы на внесудебное юридическое сопровождение, но только в порядке и случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования при получении Страхователем предварительного письменного согласия Страховщика в отношении размера и формы таких расходов.

Расходы, указанные в п. 12.2.5. возмещаются Страховщиком, только если это прямо предусмотрено договором страхования.

12.3. Выплата страхового возмещения производится в российских рублях. Если убытки, подлежащие возмещению по условиям договора страхования, могут быть рассчитаны только в иностранной валюте (эквивалент иностранной валюты), то выплата страхового возмещения производится в российских рублях по официальному курсу соответствующей валюты, установленному ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, если иной порядок выплаты не установлен договором страхования.

12.4. Днем выплаты страхового возмещения при безналичном расчете считается день зачисления денежных средств на корреспондентский счет Страхователя.

12.5. Если на дату наступления страхового случая действовали также другие договоры страхования, заключенные Страхователем с другими страховыми организациями, по которым события, указанные в п. 3.2 настоящих Правил, также признаются страховыми случаями, то Страховщик при признании факта наступления страхового случая выплачивает страховое возмещение в сумме, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному сторонами договору страхования к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем.

12.6. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, удерживается неуплаченная на дату наступления страхового случая часть страховой премии.

Данное положение не применяется в случае, если выплаты страхового возмещения производится третьему лицу.

12.7. Если Страхователь получил возмещение вреда (компенсацию убытков и/или дополнительных расходов) от виновных лиц, третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от виновных лиц, третьих лиц.

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страховой выплаты от

Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

В случае получения Страхователем возмещения вреда (компенсации дополнительных расходов) от виновных лиц, третьих лиц после выплаты Страховщиком страхового возмещения, по требованию Страховщика Страхователь обязан вернуть сумму выплаченного Страховщиком страхового возмещения в той части, в которой вред (дополнительные расходы) компенсирован третьими лицами.

13. СУБРОГАЦИЯ.

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

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 выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры и разногласия, которые возникнут между Сторонами договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

**ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
ПО СТРАХОВАНИЮ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ
С ПРОТИВОПРАВНЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ СОТРУДНИКОВ**

(за годовой период страхования)

Наименование риска	Ставка страхового тарифа, в % от страховой суммы
Убытки, связанные с потерей доходов (дополнительными расходами) Страхователя, которые он может понести.	1,0
Убытки, произошедшие в результате утраты (гибели), повреждения имущества Страхователя.	0,44
Убытки, связанные с обязанностью Страхователя в порядке, установленном действующим законодательством РФ, возместить причиненный третьим лицам вред в результате противоправных действий сотрудников Страхователя при осуществлении им предпринимательской деятельности.	0,8

Страховщик имеет право применять к рассчитанной ставке страхового тарифа повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от различных обстоятельств, влияющих на степень страхового риска.