

ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВОВ В КОММЕРЧЕСКОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**УТВЕРЖДЕНО**

*Генеральным директором*

**ООО СК «НСГ»**

**18 октября 2023г.**

**ПРАВИЛА**

**СТРАХОВАНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ  
УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВОВ В КОММЕРЧЕСКОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**г. Москва**

## **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. Права и обязанности сторон.**
- 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 внесения изменений и дополнений в договор страхования.**
- 15. 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 СК «НСГ» (далее – Страховщик) заключает Договоры страхования предпринимательских рисков убытков от перерывов в коммерческой деятельности с юридическими лицами (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 договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора удостоверяется записью в договоре страхования.

## **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 коммерческой 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 коммерческой 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. При заключении договора страхования Заявление становится частью договора.

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.

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

2.6. По желанию Страхователя, Страховщик оформляет страховой полис, подтверждающий заключение договора страхования с указанием основных условий такого договора.

2.7. Договор страхования на основании настоящих Правил заключается только с лицами, заключившими со Страховщиком договор страхования имущества (основные и оборотные средства) Страхователя, участвующего в коммерческой деятельности, убытки от перерыва в которой признаются страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами.

Под имуществом Страхователя в целях настоящих Правил понимается имущество, находящееся в собственности Страхователя, а также не принадлежащее Страхователю, но взятое им во временное пользование на длительный период (свыше 12 месяцев) по договорам аренды, при условии, что такое имущество в момент заключения Договора страхования и в момент наступления страхового события использовалось Страхователем в своей коммерческой деятельности.

### **3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования по договору, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, являются имущественные интересы Страхователя, связанные с убытками от предпринимательской деятельности из-за перерыва осуществления предпринимательской деятельности.

### **4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

4.1. Страховым риском в соответствии с настоящими Правилами является предпринимательский риск возникновения убытков Страхователя в результате перерыва его коммерческой деятельности, вызванного полной или частичной невозможностью использования имущества, указанного в Договоре страхования, из-за его повреждения или уничтожения (утраты) вследствие непредвиденных и не зависящих от волеизъявления Страхователя обстоятельств.

4.2. 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 коммерческой деятельности Страхователя, указанной в договоре страхования, повлекший за собой убыток Страхователя.

Наступление убытков Страхователя от перерыва в коммерческой деятельности является страховым случаем при одновременном выполнении следующих условий:

- наступление перерыва в коммерческой деятельности Страхователя было вызвано полной или частичной невозможностью использования имущества, указанного в Договоре страхования, из-за его повреждения или уничтожения (утраты) вследствие непредвиденных и не зависящих от волеизъявления Страхователя обстоятельств, к которым, в частности, относятся: пожар, взрыв, удар молнии, аварии водонесущих систем, противоправные действия третьих лиц, стихийные бедствия, падение на имущество летательных аппаратов или их обломков, навал судов, наезд транспортных средств, технологические поломки (отказы) оборудования;

- указанные в настоящем пункте факты повреждения или уничтожения (утраты) имущества признаются страховым случаем по договору страхования имущества, заключенному между Страхователем и Страховщиком (п. 2.7 настоящих Правил).

4.3. Перерыв в коммерческой деятельности считается наступившим, если указанная в Договоре страхования деятельность Страхователя (далее – застрахованная деятельность) прекратилась полностью или частично.

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

4.4.1. Акций, облигаций и других ценных бумаг;

4.4.2. Рукописей, фотоснимков, негативов, планов, схем, чертежей и иных документов, бухгалтерских и деловых книг и находящейся на них информации;

4.4.3. Моделей, макетов, образцов, форм и т.п.;

4.4.4. Драгоценных и редкоземельных металлов в проволоке, слитках, песке, самородках и драгоценных камней без огранки и оправ;

4.4.5. Коллекций марок, монет, денежных знаков, бонов и других коллекций, а также рисунков, картин, скульптур, а также любых других произведений искусства;

4.4.6. Оружия и боеприпасов;

4.4.7. Объектов незавершенного строительства, на которых не ведутся строительномонтажные работы и/или пуско-наладочные работы;

4.4.8. Животных и сельскохозяйственных культур;

4.4.9. Товаров с просроченным сроком годности или сроком реализации.

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

4.5.1. 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 в социальные фонды Российской Федерации (Пенсионный фонд, Фонд социального страхования, Фонды обязательного медицинского страхования) и уплата налогов, возникающих у Страхователя в связи с выплатой заработной платы;

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

ж) расходы на электроэнергию, воду, топливо и иные энергоресурсы.

4.5.2. потерю прибыли от застрахованной деятельности Страхователя в результате наступления перерыва в производстве.

Прибыль от застрахованной деятельности - это валовая прибыль, которую Страхователь получил бы в течение периода перерыва в производстве:

- а) у производственных предприятий – от реализации произведенной продукции;
- б) у предприятий сферы обслуживания – от реализации услуг;
- в) у торговых предприятий - от реализации товаров, если бы не произошел перерыв в коммерческой деятельности.

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

4.6.1. 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);

4.6.2. 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.);

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

4.6.4. 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.

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

4.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.7.2. Военных действий, вооруженных конфликтов, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.7.3. Гражданской войны, народных волнений или забастовок;

4.7.4. Конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества, используемого в застрахованной деятельности, по распоряжению государственных органов;

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

4.8. Страховщик не возмещает увеличение размера убытков от перерыва в застрахованной деятельности, вызванных перечисленными ниже обстоятельствами:

4.8.1. Во время перерыва в застрахованной деятельности наступают события, предусмотренные п.4.7. настоящих Правил;

4.8.2. Увеличение убытка вызвано модернизацией, реконструкцией имущества Страхователя в ходе восстановительных работ по сравнению с его состоянием непосредственно перед страховым случаем;

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

4.8.4. 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;

4.8.5. 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 застрахованной деятельности Страхователя.

4.9. Договором страхования устанавливается условие о «периоде возмещения». Период возмещения - это максимально возможный период времени, за который возмещаются убытки от перерыва в застрахованной деятельности Страхователя.

Страховщиком возмещаются убытки Страхователя, вызванные перерывом застрахованной деятельности, наступившие только в течение установленного договором страхования периода возмещения. В соответствии с настоящими Правилами, период возмещения может быть установлен договором страхования продолжительностью до 12 месяцев. Период возмещения исчисляется месяцами.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, период возмещения начинается по истечении 14 (четырнадцать) рабочих дней после наступления страхового случая (п.4.2 Правил).

4.10. Договором страхования может быть прямо предусмотрено применение следующих дополнительных условий:

4.10.1. Страхованием покрывается перерыв в застрахованной деятельности, вызванный физической невозможностью доступа к имуществу, используемому Страхователем в застрахованной деятельности, произошедший вследствие причины, указанной в договоре страхования.

В этом случае для признания перерыва в застрахованной деятельности страховым случаем необходимо выполнение следующих условий:

- доступ к месту страхования должен быть невозможен;



- доступ должен быть невозможен в результате физического повреждения имущества на территории страхования, либо непосредственно примыкающей к ней;

- фактическое физическое повреждение имущества должно быть вызвано причиной, указанной в договоре страхования;

- невозможность доступа к месту страхования должна привести к перерыву в застрахованной деятельности;

- в результате перерыва в застрахованной деятельности фактически должен быть недополучен ожидаемый доход или должны быть понесены дополнительные расходы по уменьшению возможных убытков от перерыва в застрахованной деятельности;

4.10.2. Страхованием покрывается понесенный убыток из-за перерыва в застрахованной деятельности на любом из предприятий Страхователя, возникший в связи с возникновением материального ущерба на любом предприятии Страхователя.

Данное дополнительное условие применимо в случае, когда предприятия Страхователя осуществляют коммерческую деятельность в составе одной производственной (технологической цепочки).

Покрытие, предусмотренное настоящим пунктом, предоставляется только для тех предприятий Страхователя, которые указаны в Договоре страхования.

Под «предприятием Страхователя» в целях применения п.4.10.2 Правил понимается предприятие, принадлежащее Страхователю на праве собственности или иным организациям, являющимся аффилированными лицами по отношению к Страхователю.

## **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 принимаемых на страхование 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 отчета о прибыли и убытках и иной финансовой отчетности за предыдущий год (3 года), понес бы в течение 12-ти месяцев при полном прекращении застрахованной деятельности, наступившем в период действия Договора страхования.

Валовая прибыль, принимаемая для расчета страховой стоимости, может быть скорректирована на ожидаемый коэффициент развития предприятия в будущем периоде, определяемый на основе программы развития (финансового плана) предприятия.

Величина текущих расходов, принимаемая для расчета страховой стоимости, исчисляется исходя из данных бухгалтерского учета о постатейном составе и величине постоянных расходов, не связанных непосредственно с объемом производства.

При отсутствии данных о коммерческой деятельности Страхователя, риск перерыва которой предполагается застраховать, в том числе, при страховании риска убытков от перерыва в застрахованной деятельности нового предприятия, не осуществлявшего деятельность в предыдущие периоды, страховая стоимость устанавливается на основе представленного Страхователем экономического обоснования страховой стоимости.

Размер страховой суммы устанавливается на основе величины страховой стоимости пропорционально продолжительности периода возмещения, установленного договором страхования.

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.

## **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, установленную в процентах от страховой суммы.

Страховые тарифы устанавливаются на основании базовых страховых тарифов и с учетом степени риска и конкретных условий страхования.

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 и объема застрахованной деятельности, особенностей производственного процесса и условий эксплуатации имущества, территории страхования 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 установлении периода возмещения продолжительностью менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленной страховой премии:

Период возмещения (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 (пять) рабочих дней с даты подписания Договора страхования, 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 сроком на один год.

8.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, 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 день поступления денег на расчетный счет Страховщика.

8.4. Договор страхования прекращается в случаях:

8.4.1. Истечения срока его действия.

8.4.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме - выплаты страхового возмещения в размере страховой суммы, установленной договором страхования.

8.4.3. 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.

8.4.4. По требованию Страхователя - в любой срок действия договора страхования, если возможность наступления страхового случая не отпала, по обстоятельствам, указанным в п. 8.4.3 настоящих Правил.

8.4.5. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.5. В случае прекращения договора страхования:

8.5.1. По обстоятельствам, указанным в п.п. 8.4.1, 8.4.2, 8.4.4 настоящих Правил, оплаченная страховая премия (страховые взносы) не возвращается Страхователю.

8.5.2. По обстоятельствам, указанным в п.п. 8.4.3 настоящих Правил, оплаченная страховая премия (страховые взносы) возвращается Страхователю за неистекший срок действия договора страхования.

8.5.3. По обстоятельствам, указанным в п. 8.4.5 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) рабочих 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 в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, а также о следующих обстоятельствах, относящихся к застрахованной деятельности: о передаче имущества, используемого для осуществления застрахованной деятельности, по договору аренды 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 объема и характера застрахованной деятельности, реконструкции или профилировании производственного участка, сносе, ремонте, перестройке или переоборудовании зданий (сооружений); уменьшении противопожарной защиты имущества; оставлении здания (помещения или сооружения) на срок свыше 30 календарных дней, в том числе, для капитального ремонта или иных целей лицами, использующими его по прямому назначению; прекращение или изменение действия дублирующих производственных систем.

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.

Расчет суммы дополнительной страховой премии производится с применением соответствующих повышающих коэффициентов, указанных в Приложении №1 к Правилам. Повышающие коэффициенты в целях расчета дополнительной страховой премии применяются к части страховой премии, установленной договором страхования, соответствующей неистекшему сроку действия договора страхования. Если в результате увеличения степени страхового риска изменились основания для использования понижающих коэффициентов, указанных в Приложении №1 к Правилам, то расчет дополнительной страховой премии производится путем отмены (изменения величины) понижающего коэффициента применительно к части страховой премии, установленной договором страхования, соответствующей неистекшему сроку действия договора страхования.

Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих коэффициентов, отмены (изменения величины) ранее применённых понижающих коэффициентов производится Страховщиком при заключении дополнительного соглашения к договору страхования.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с порядком, предусмотренным законодательством РФ.

9.3. Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние имущества, используемого для осуществления застрахованной деятельности, условия осуществления застрахованной деятельности, а также достоверность сообщённых Страхователем сведений.

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. проверять предоставленную Страхователем информацию и выполнение им условий договора страхования;

10.1.2. требовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в случае возникновения обстоятельств, свидетельствующих об увеличении степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации;

10.1.3. предъявлять в пределах сумм выплаченного страхового возмещения требования в порядке суброгации к лицам, ответственным за причиненный ущерб;

10.1.4. отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, предусмотренных п. 10.9. настоящих Правил;

10.1.5. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, размера страховой премии и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные в Заявлении Страхователя, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, разъяснить Страхователю положения Правил и договора страхования, в том числе, связанные с порядком изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты, а также оказывать Страхователю информационную поддержку в течение срока действия договора страхования;

10.2.2. выдать Страхователю настоящие Правила;

10.2.3. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного убытка, по заявлению Страхователя внести изменения в условия договора страхования с учетом этих обстоятельств;

10.2.4. при составлении договора страхования формулировать четкие и однозначные для толкования положения;

10.2.5. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

10.2.6. произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования.

10.3. Страхователь имеет право:

10.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами, получить от Страховщика разъяснения условий страхования;

10.3.2. получить страховой полис, подтверждающий заключение договора страхования;

10.3.3. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.3.4. расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

10.3.5. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10.3.6. получать страховое возмещение при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

10.4. Страхователь обязан:

10.4.1. при заключении договора страхования и на основании письменного требования Страховщика сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех действующих и заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование Страховщиком объекта;

10.4.2. предоставлять Страховщику по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки риска;

10.4.3. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске (п.9.1. настоящих Правил);

10.4.4. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, оговоренные в договоре страхования;

10.4.5. при осуществлении застрахованной деятельности выполнять установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны объектов, на которых ведется застрахованная деятельность, безопасности проведения работ, технические регламенты.

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

10.5.1. Немедленно, но в любом случае не позднее одних суток, не считая выходных и праздничных дней, сообщить Страховщику о его наступлении оперативными средствами связи, позволяющими объективно зафиксировать факт и время сообщения. Сообщение по

телефону должно быть в последующем в течение 72 часов подтверждено письменно. Данная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение о событии, которое может быть классифицировано как страховой случай, будет отправлено по адресу Страховщика, указанному в договоре страхования. Факт надлежащего исполнения данной обязанности в случае возникновения спора может подтверждаться письменными доказательствами (квитанцией, распиской и т.п.);

10.5.2. собрать, не дожидаясь прибытия на место события представителей Страховщика, сотрудников МВД или представителей других компетентных органов, доступную предварительную информацию о причинах и обстоятельствах происшествия и передать ее Страховщику;

10.5.3. 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;

10.5.4. 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 сообщены Страховщику;

10.5.5. в течение всего периода возмещения неукоснительно выполнять все запланированные мероприятия по восстановлению застрахованной деятельности, действуя в целях снижения текущих и дополнительных расходов и прекращения самого перерыва в застрахованной деятельности, с соблюдением установленных требований по безопасности, уставных целей и задач Страхователя;

10.5.6. подать Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием известных Страхователю на момент подачи заявления обстоятельств возникновения события и предполагаемого размера убытков;

10.5.7. представить Страховщику вместе с заявлением документы, полученные в компетентных государственных органах, необходимые для установления факта и причины события, а также размера предполагаемых убытков;

10.5.8. предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, используемого в застрахованной деятельности, расследование причин и размера ущерба;

10.5.9. 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.);

10.5.10. в течение периода возмещения ежемесячно, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным, представлять Страховщику документы, подтверждающие размер текущих расходов и размер запрашиваемого страхового возмещения;

10.5.11. 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.

10.6. Исполнение Страхователем обязанностей, предусмотренных в п.10.5. настоящих Правил, является необходимым условием выплаты ему страхового возмещения.

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

10.8. После того, как Страховщику стало известно о событии, которое повлекло или может повлечь перерыв в застрахованной деятельности Страхователя, он обязан:

10.8.1. в течение 20 (двадцать) рабочих дней после получения подтверждающих документов от Страхователя (п.10.5.10 настоящих Правил) и исполнения им других обязанностей, указанных в п.10.5, проверять обоснованность запрашиваемого Страхователем страхового возмещения за отчетный месяц, выплачивать страховое возмещение в размере фактически понесенных за этот период и документально подтвержденных Страхователем текущих 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;

10.8.2. Если событие не подпадает под понятие страхового случая, либо понесенные Страхователем расходы не подлежат возмещению по условиям настоящих Правил и Договора страхования, либо имеются основания для освобождения от выплаты страхового возмещения (п.10.10), Страховщик обязан в срок, установленный в п.10.8.1. настоящих Правил, принять решение об отказе в страховой выплате. Решение об отказе сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 (три) рабочих дней с даты принятия решения об отказе..

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

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

10.9.2. Имеются обоснованные сомнения в правомочиях Страхователя на получение страхового возмещения. При этом возмещение не выплачивается до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства, предусмотренные настоящими Правилами и Договором страхования.

10.10. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказа в выплате страхового возмещения:

10.10.1. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Договором страхования может быть прямо предусмотрено страхование на случай утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате событий, поименованных в настоящем пункте Правил.

10.10.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

10.10.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

10.10.4. 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.

10.10.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный договором страхования и (или) настоящими Правилами срок и указанным способом, 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 выплату страхового возмещения.

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

## **11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю убытки, выразившиеся в потере им прибыли (дохода) и фактически понесенных Страхователем текущих расходов в течение периода возмещения, в пределах страховой суммы на момент страхового случая.

11.2. При наступлении перерыва в застрахованной деятельности и если Договором страхования не предусмотрено иное, страховое возмещение будет выплачиваться ежемесячно в размере понесенных за предшествующий месяц постоянных расходов, а также прибыли, не полученной Страхователем за этот период в результате страхового случая.

Убытки Страхователя будут возмещаться со дня начала периода возмещения (п.4.9 настоящих Правил) до даты окончания периода возмещения (включая указанную дату) или даты технической операционной готовности производства, в зависимости от того, какая из дат наступит раньше.

11.3. В качестве обоснования величины понесенных убытков Страхователь представляет

11.3.1. документы, подтверждающие полную или частичную остановку либо сокращение объемов производства товаров (выполнения работ, оказания услуг), материалы служебного расследования по факту произошедшего события, в том числе Внутренний Акт, подписанный представителями (уполномоченными работниками) Страхователя с указанием причин, обстоятельств наступившего события, документы подтверждающие размер текущих постоянных расходов, предусмотренных договором страхования (договоры с контрагентами Страхователя, счета, платежные поручения, накладные, маршрутные листы, путевые листы, справки о расчете ТЗР, авансовые отчеты, в том числе приказы на работников, табели учета рабочего времени, ведомости начисления заработной платы, служебные задания, приказы о направлении работников в командировки, командировочные удостоверения, документы, подтверждающие транспортные расходы, произведенные в командировках (билеты на ж/д, авто, авиа и водный транспорт), документы, подтверждающие проживание работников в командировках в гостиницах, отелях, хостелах, кемпингах и других организациях гостиничного типа, документы, подтверждающие размер и уплату налоговых и иных социальных платежей,

документы, подтверждающие амортизационные отчисления на основные фонды, документы, подтверждающие размер иных текущих постоянных расходов, предусмотренных договором), документы, подтверждающие размер потерянной прибыли, а также размер арендных платежей (договоры аренды с арендаторами);

11.3.2. по письменному запросу Страховщика:

- объяснительные записки очевидцев с полным описанием обстоятельств события;
- акта внутреннего расследования технического состояния поврежденного имущества, утвержденного уполномоченным лицом;
- документы на допуск к работам, которые требуют специального разрешения для проводящего их лица (если в момент наступления события такие работы проводились), в том числе установленных законодательством;
- свидетельства о прохождении обучения на данном типе застрахованного имущества;
- внутренние документы предприятия по технике безопасности при проведении работ с использованием застрахованного имущества.

11.3.3. 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.

11.4. 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 неполученная прибыль 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. По настоящему страхованию подлежат возмещению расходы, производимые Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытка от перерыва в производстве в том случае, если такие расходы были необходимы или были произведены

для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

11.8. Выплата страхового возмещения производится в срок, установленный п.10.8.1 настоящих Правил, и с учетом положений п. 1.2 настоящих Правил.

11.9. 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.

## **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 объекта страхования с другими страховщиками. 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 объекта страхования действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость объекта страхования (двойное страхование), сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае Страховщиком, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной

страховой суммы по заключенному договору страхования в порядке, установленном ч. 4 ст. 951 Гражданского кодекса РФ.

#### **14. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

14.1. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

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.

14.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

14.3. При изменении договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

14.4. В случае изменения договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

#### **15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

15.1. Все споры по договору страхования между Сторонами разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

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