

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГЕЛИОС»
(ООО Страховая Компания «Гелиос»)**

УТВЕРЖДЕНО



Приказом Генерального директора
ООО Страховая Компания «Гелиос»
№ 272-22 от «24» декабря 2020 г.

А.С. Глухов

ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ

- 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**
- 2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**
- 3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**
- 4. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМ РИСКОМ, СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ**
- 5. ПЕРИОД ВОЗМЕЩЕНИЯ**
- 6. СТРАХОВАЯ СУММА**
- 7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)**
- 8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 10. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**
- 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
- 12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**
- 13. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**
- 14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования убытков от перерыва в производстве (далее – Правила) и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), именуемое в дальнейшем Страховщик, осуществляет страхование убытков от перерыва в производстве, в том числе заключает, исполняет и прекращает договоры страхования убытков от перерыва в производстве.

1.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю убытки от перерыва в производственной деятельности (производстве), возникшие в результате страхового случая (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором страховой суммы или лимита ответственности, если он установлен договором страхования.

1.3. По договору страхования убытков от перерыва в производстве может быть застрахован риск самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования убытков от перерыва в производстве в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

1.4. Термины и определения, применяемые в настоящих Правилах, приведены в настоящем пункте ниже. Если значение какого-либо термина или определения не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или определение используется в своем обычном лексическом значении.

Производственная деятельность (производство) - основная хозяйственная деятельность Страхователя, указанная в договоре страхования, не запрещенная законодательством Российской Федерации.

Материальный ущерб – гибель, утрата или повреждение имущества, используемого Страхователем в производственной деятельности, произошедшие в результате случайного и непредвиденного события, поименованного в договоре страхования.

Перерыв в производстве (производственной деятельности) - полная остановка и (или) частичное прекращение производственной деятельности Страхователя по причине причинения материального ущерба имуществу Страхователя или иных событий, поименованных в договоре страхования.

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

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая выплата – денежная сумма, которая определена договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии при уплате ее в рассрочку.

Лимит ответственности (лимит выплат) – максимально возможная сумма страховой выплаты по отдельным страховым рискам и (или) по одному или нескольким страховым случаям, по отдельным объектам страхования, по любому иному признаку, установленная договором страхования.

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.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает

его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

В договоре страхования также может быть установлена временная франшиза в виде периода времени со дня вступления договора страхования в силу, начала перерыва в производственной деятельности или другого дня. Ущерб, причиненный в течение срока временной франшизы, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы и даны их понятия.

Дата начала действия страхования, дата вступления договора страхования в силу – дата возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования.

Срок действия договора страхования – срок, на который заключен договор страхования, в течение которого могут произойти события, повлекшие наступление страховых случаев, предусмотренных настоящими Правилами.

Период страхования – период времени в пределах срока действия договора страхования, в течение которого могут произойти события, повлекшие наступление страховых случаев, и за который уплачена страховая премия или первый страховой взнос.

Период возмещения - период времени, за который Страховщик обязуется возместить возможные убытки Страхователя от перерыва в производственной деятельности в соответствии с условиями договора страхования.

Третьи лица – физические или юридические лица, за исключением:

- а) Страхователя;
- б) работников Страхователя при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей;
- в) аффилированных по отношению к Страхователю лиц и лиц, по отношению к которым Страхователь является аффилированным;
- г) членов семей Страхователя, если Страхователем является индивидуальный предприниматель.

Работники Страхователя - физические лица, заключившие со Страхователем трудовые или гражданско – правовые договоры.

Территория страхования - территория, указанная в договоре страхования, на которой расположены здания, сооружения, помещения, производственные участки, торговые залы и т.д., используемые Страхователем для производственной деятельности.

Если иное не установлено договором страхования, территорией страхования является Российская Федерация.

Суброгация - переход к Страховщику, выплатившему страховое возмещение в пределах выплаченной суммы, права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО Страховая Компания «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности Страховщика, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела. Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.5. Субъекты страхования:

Страховщик – страховая организация ООО Страховая Компания «Гелиос», созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица), брокеры в пределах их полномочий и на основании соответствующих договоров и доверенностей.

Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут являться юридические лица любой организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, дееспособные физические лица, которые вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществлять производственную деятельность, заключившие со Страховщиком договор страхования. Страхователем может быть лицо, имеющее имущественные интересы, связанные с риском возникновения убытков от производственной деятельности из-за изменений условий этой деятельности.

1.6. По соглашению между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования или в течение срока действия договора страхования (периода страхования) отдельные положения настоящих Правил и (или) договора страхования могут быть изменены (исключены или

дополнены) в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации

1.7. При наличии противоречий между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения, содержащиеся в договоре страхования.

1.8. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

1.9. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.

При этом размещение указанной информации на официальном сайте не исключает предоставление Страхователем указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика или третьим лицом, действующим от имени Страховщика.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков от производственной деятельности из-за изменений условий этой деятельности (перерыв в производстве) по независящим от Страхователя обстоятельствам, в том числе с риском неполучения ожидаемых доходов.

2.2. Застрахованными имущественными интересами являются:

2.2.1. Текущие расходы Страхователя, которые имеют место независимо от наступившего страхового случая и не связаны с объемом производимой и реализуемой продукции или выручкой от продажи товаров или оказания услуг, выполнения работ, а также вызваны необходимостью продолжения деятельности Страхователя в период перерыва в производственной деятельности.

2.2.2. Прибыль, которую Страхователь смог бы получить в результате производственной деятельности (от реализации производимой продукции, оказания услуг и выполнения работ), либо рентные платежи по договорам аренды, найма или подобным договорам.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является вероятное возникновение у Страхователя убытков вследствие перерыва в производственной деятельности.

3.2. Страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков вследствие перерыва в производственной деятельности, при условии, что:

а) перерыв в производственной деятельности не зависел от Страхователя и наступил в результате утраты, гибели или повреждение имущества, используемого Страхователем в производственной деятельности (причинения материального ущерба имуществу);

б) материальный ущерб имуществу произошел на территории страхования;

в) материальный ущерб имуществу произошел в результате событий, указанных в п. 3.3 настоящих Правил и не предусмотрен исключениями, приведенными в р. 4 настоящих Правил и договоре страхования;

г) на момент наступления события, вызвавшего материальный ущерб имуществу, Страхователем велась производственная деятельность;

д) событие, вызвавшее материальный ущерб имуществу, произошло в течение срока действия договора страхования (периода страхования);

е) величина материального ущерба, причиненного имуществу, превышает величину франшизы по договору страхования имущества, если таковой заключен и его условиями установлена франшиза.

3.3. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, убытки Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности являются страховыми случаями, если материальный ущерб имуществу произошел в результате следующих событий:

3.3.1. Пожар - неконтролируемое горение, возникшее вне специально предназначенных мест или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб.

3.3.2. Удар молнии – прямое попадание электрического искрового разряда, возникающего между облаками или облаками и землей в имущество, оказывающее термическое, механическое или электрическое (атмосферное перенапряжение) воздействие на него.

3.3.3. Повреждения водой из водопроводных, отопительных, канализационных и противопожарных систем - воздействие на имущество жидкости в результате внезапных аварий водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных (спринклерных, дренажных и (или) иных) систем, проникновения воды или иных жидкостей из соседних (чужих) помещений, срабатываний противопожарных систем, не вызванных пожаром или задымлением.

3.3.4. Стихийное бедствие - как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури (шторма), тайфуна (тропического циклона), вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с (в том числе очень сильный ветер, шквал); принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, затопления, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, извержения вулкана, оползней, обвала камнепада, селя, схода снежных лавин и других природных явлений, носящих особо опасный характер и не являющихся обычными для местности, в которой находится имущество, повлекших гибель или причинение ущерба имуществу.

3.3.5. Противоправные действия третьих лиц - действия третьих лиц, которые квалифицируются в соответствии с действующим административным или уголовным законодательством Российской Федерации как умышленное уничтожение или повреждение имущества; хулиганство; вандализм.

3.3.6. Взрыв – стремительно протекающий процесс физических и химических превращений веществ, сопровождающийся освобождением значительного количества энергии в ограниченном объеме, в результате которого в окружающем пространстве образуется и распространяется ударная волна.

3.3.7. Столкновение, удар – наезд наземных транспортных средств или самодвижущихся машин, навала самоходных наземных и водных транспортных средств, буксируемых или несамоходных водных транспортных средств, или самоходных плавающих инженерных сооружений, не принадлежащих Страхователю; падение на имущество самолетов, вертолетов, космических аппаратов, аэростатов, дирижаблей и других летательных аппаратов, их частей, обломков или их груза (предметов из них), деревьев, зданий, их частей, опор линий электропередач, иных инородных предметов, таких как обледеневшие жидкости, строительное оборудование; столкновений с животными или птицами; звукового удара, произведенного летательным аппаратом, проходящим через звуковой барьер.

3.3.8. Иные риски внешнего воздействия - прямое непредвиденное воздействия на имущество извне какого-либо вредоносного физического фактора, отличного от рисков, которые могут быть застрахованы в соответствии с п.п. 3.3.1 - 3.3.7 настоящих Правил, и не отнесенного по условиям настоящих Правил к событиям, не являющимся страховыми рисками, страховыми случаями.

3.4. Убыток Страхователя от перерыва в производственной деятельности, наступивший в результате событий, предусмотренных п. 3.3 настоящих Правил, включает:

3.4.1. Текущие расходы Страхователя по продолжению производственной деятельности в период перерыва в производстве, наступившего в результате страхового случая.

К текущим расходам Страхователя относятся расходы, 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 производственной деятельности в период 12-ти месяцев до ее перерыва, которые Страхователь продолжает нести в период перерыва в производственной деятельности, наступившего в результате страхового случая, с тем, чтобы после восстановления материального ущерба имуществу, возобновить производство в объеме, существовавшем до наступления страхового случая.

К таким расходам, в частности, относятся:

а) плата за аренду помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для своей производственной 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;

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

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

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

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

ж) оплата коммунальных услуг, услуг связи;

з) иные аналогичные расходы, согласованные при заключении договора страхования, не зависящие от оборота предприятия и (или) результатов деятельности предприятия.

Конкретный перечень текущих расходов указывается в договоре страхования. При этом текущие расходы по продолжению производственной деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или договору продолжать нести такие расходы или их осуществление необходимо для возобновления прерванной производственной деятельности.

3.4.2. Дополнительные непредвиденные расходы Страхователя, необходимые для восстановления производственной деятельности (в т.ч. привлечение дополнительного числа специалистов, закупка оборудования, запасных частей, расходы по восстановлению оборудования).

3.4.3. Неполученная прибыль вследствие перерыва в производственной деятельности – суммы прибыли, которую Страхователь смог бы получить в течение перерыва в производственной деятельности, если бы производственная деятельность Страхователя не была бы прервана наступлением страхового случая, из расчета среднегодового показателя прибыли, пропорционально периоду перерыва в производственной деятельности, при условии, что у Страхователя на период перерыва имелись действующие контракты и заказы на производство либо неполученных рентных платежей в результате перерыва в производственной деятельности – суммы рентных платежей, которую Страхователь мог бы получить по заключенным договорам аренды, найма и (или) подобным им договорам, если по условиям договора аренды, найма или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения арендованного имущества.

При отсутствии данных о производственной деятельности за прошедший финансовый год расчет среднегодового показателя прибыли может быть установлен исходя из имеющейся информации по аналогичным объектам, бизнес-плану Страхователя, заключенным или заключаемым договорам на поставку, оказание услуг, выполнения работ, иным документам.

По договору страхования неполученная прибыль и неполученные рентные платежи не могут быть одновременно застрахованы в рамках одного договора.

3.5. Перерыв в производственной деятельности считается наступившим, если производственная деятельность невозможна в объеме и (или) с качеством, которые предшествовали причинению материального ущерба имуществу.

3.6. Перерыв в производственной деятельности считается завершившимся, когда утраченное, погибшее или поврежденное имущество восстановлено до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед событием, повлекшем за собой наступление такого перерыва, и готово к эксплуатации, независимо от того, будет оно запущено в эксплуатацию сразу после восстановления или нет, или окончания периода возмещения, в зависимости от того, какой из этих моментов наступит раньше. Договором может быть предусмотрен иной порядок определения момента завершения перерыва в производственной деятельности.

Остаточные дефекты, носящие эстетический характер и не влияющие на непрерывность производственной деятельности, не могут рассматриваться в качестве основания для продолжения перерыва в производственной деятельности.

3.7. Применительно к производственной деятельности в виде сдачи в аренду помещений (зданий, строений) (далее – объект недвижимости) перерывом в такой производственной деятельности Страхователя считается та часть срока аренды объекта недвижимости (весь срок аренды), за который

арендатор не выплачивает и (или) не выплачивал, установленную договором аренды арендную плату или выплачивал ее, но не в полном объеме, по причине невозможности использования арендуемого объекта недвижимости в соответствии с договором аренды в результате наступления страхового случая.

Для расчета периода перерыва в производственной деятельности не имеет значения, действует ли рассматриваемый договор аренды после наступления страхового случая, или он был впоследствии расторгнут по инициативе сторон (стороны) договора аренды в связи с невозможностью использования арендуемого имущества в соответствии с договором аренды в результате наступления страхового случая.

Перерыв в производственной деятельности Страхователя начинается в момент наступления страхового случая и заканчивается:

а) в любой день срока аренды, за который, как и за последующие дни аренды, арендатор возобновил выплату арендной платы в полном объеме;

б) в момент восстановления поврежденного имущества до состояния, в котором оно находилось до наступления страхового случая;

в) в момент окончания периода возмещения,

в зависимости от того, какой из указанных моментов наступит раньше.

Не является страховым случаем, и Страховщик не выплачивает возмещение в случае перерыва в застрахованной деятельности, если арендная плата не уплачивалась полностью или частично и (или) договор аренды был расторгнут по причинам, не связанным со страховым случаем, предусмотренным договором страхования.

3.8. Страховщик возмещает убытки от перерыва в производственной деятельности за весь период такого перерыва, но не больше установленного в договоре страхования периода возмещения и в размере, не превышающем страховой суммы или лимита ответственности, если он установлен условиями договора страхования.

4. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМ РИСКОМ, СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ

4.1. Не является страховым риском, страховым случаем события и не возмещаются убытки в результате перерыва в производственной деятельности, происшедшие вследствие:

4.1.1. Использования ядерной энергии в любой форме и последствий такого использования.

4.1.2. Материального ущерба имуществу в результате естественного износа, коррозии, окисления, брожения, гниения имущества Страхователя или постепенной потерей им своих качеств или полезных свойств.

4.1.3. Самовозгорания, брожения, гниения или других естественных процессов, происходящих в имуществе, используемом в производственной деятельности.

4.1.4. Материального ущерба следующему имуществу: наличные деньги и валюта, акции, облигации и другие ценные бумаги, планы, чертежи, схемы, технические носители информации, готовая продукция (товарные запасы), животные и сельскохозяйственные культуры, объекты наружной рекламы, сырье, материалы, полуфабрикаты и комплектующие изделия, документы бухгалтерского учета и другие документы на бумажных и электронных носителях.

4.1.5. Умышленных действий (бездействия) Страхователя, в лице его руководителя (уполномоченного им лица) или другого органа юридического лица (Правления, Дирекции), его представителей или работников, направленных на наступление страхового случая или способствовавших его наступлению, а также, непринятие мер по предупреждению возможной гибели или повреждения имущества Страхователя.

4.1.6. Исчезновения имущества Страхователя, его недостачи, выявленной по результатам аудиторской проверки или инвентаризации.

4.1.7. Проведения строительных или монтажных работ, если договором не предусмотрено иное.

4.1.8. Хранения бомб, мин, снарядов или иного вооружения.

4.1.9. Действия обстоятельств непреодолимой силы.

4.1.10. Народных волнений, массовых беспорядков, забастовок, локаутов или их последствий.

4.1.11. Войны, антитеррористических действий или военных действий всякого рода, их последствий (в том числе разминированием или обезвреживанием боеприпасов).

4.1.12. Террористических актов, диверсии, гражданской войны, вооруженных восстаний, мятежей, действий вооруженных повстанцев, а также действий властей, направленными на их подавление, введения военного или чрезвычайного положения.

4.2. Не является страховым риском, страховым случаем и не возмещаются следующие расходы Страхователя:

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

4.2.2. Любые налоги (сборы) с капитала и основных фондов, введенные после заключения договора страхования.

4.2.3. Лицензионные и авторские вознаграждения, в т.ч. вознаграждения изобретателям, выплачиваемые на основе оборота или объема продаж.

4.2.4. Расходы по осуществлению материальных затрат, связанные с изменением объема производственной деятельности.

4.2.5. Расходы по осуществлению материальных затрат, используемых для хозяйственной деятельности и связанных с изменением объема производственной деятельности Страхователя - переменные расходы (на приобретение сырья, материалов, полуфабрикатов, малоценных и быстроизнашивающихся предметов, продукции и товаров, топлива, запчастей, тары и т.п.).

4.2.6. Расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к производственной деятельности, а также прибыль от таких операций, расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем, и связанные с ними расходы, операции с ценными бумагами, земельными участками или операции со свободными денежными средствами или капиталами.

4.2.7. Неустойки, штрафы, пени или иные штрафные санкции в денежной форме, 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, выполнении работ или иных подобных обязательств, если:

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

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

4.3. По настоящим Правилам не является страховым риском, страховым случаем и не возмещаются убытки Страхователя, возникшие в результате увеличения длительности перерыва производственной деятельности, связанные с тем, что:

4.3.1. Во время перерыва в производственной деятельности наступают события, носящие чрезвычайный характер и увеличивающие период перерыва в производстве, - в той части, в которой наступление таких событий привело к увеличению убытков от перерыва в производстве.

4.3.2. Увеличение убытка произошло в связи с расширением производственной деятельности по сравнению с ее состоянием непосредственно перед наступлением страхового случая, - в той части, в которой увеличение убытков от перерыва в производственной деятельности произошло в связи с таким расширением.

4.3.3. Имели место задержки в восстановлении и возобновлении производственной деятельности, связанные с ведением дел в суде, выяснения отношений собственности, аренды или найма имущества и т.д., - в той части, в которой увеличение убытков от перерыва в производственной деятельности произошло в связи с такими задержками.

4.3.4. Страхователь не смог своевременно восстановить (заменить) поврежденное имущество или своевременно возобновить производственную деятельность из-за отсутствия или недостатка денежных средств, - в той части, в которой увеличение убытков от перерыва в производственной деятельности произошло в связи с таким несвоевременным восстановлением.

4.3.5. Восстановление имущества или возобновление производственной деятельности задерживается в связи с тем, что административными органами или иными органами власти накладываются ограничения в отношении восстановления имущества или производственной деятельности, - в той части, в которой увеличение убытков от перерыва в производственной деятельности произошло в связи с такой задержкой.

4.3.6. Страхователь не принимает никаких действий по восстановлению, замене, ремонту поврежденного или погибшего имущества в период возмещения, установленный в договоре страхования.

4.4. Во всех случаях не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и не возмещаются Страховщиком любого рода косвенные убытки, любые штрафы (неустойки, пени) и иные выплаты (компенсации), имеющие характер штрафных санкций, в том числе наложенные государственными органами, упущенная выгода, моральный вред и умаление деловой репутации.

4.5. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком исключений, указанных в Правилах, Страховщик также вправе согласовать со Страхователем дополнительный объем исключений из страхования в конкретном договоре страхования.

5. ПЕРИОД ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Период возмещения выбирается исходя из необходимых временных затрат на восстановление имущества до состояния (по техническим и эксплуатационным характеристикам и параметрам), в котором оно находилось непосредственно перед событием, повлекшем за собой наступление такого перерыва.

5.2. Период возмещения, установленный в договоре страхования, исчисляется с момента причинения материального ущерба имуществу, вызвавшего перерыв в производственной деятельности.

5.3. Если произошло несколько случаев причинения материального ущерба имуществу (предметам, машинам, механизмам) связанным между собой в процессе производства и объединенным в единую технологическую цепочку, то период возмещения будет начинаться с того момента, когда произошел первый случай причинения материального ущерба.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования в размере, не превышающем страховую стоимость страхуемых имущественных интересов Страхователя.

6.2. Страховая сумма по страхованию убытков от перерыва в производстве устанавливается сторонами, исходя из убытков, которые Страхователь, как можно ожидать, понесет в связи с перерывом в производстве, а также с учетом событий, предусмотренных п. 3.3 настоящих Правил при прекращении производственной деятельности.

6.3. При определении страховой суммы по страхованию потери прибыли вследствие перерыва в производственной деятельности, а также текущих и дополнительных расходов, на основании отчета о прибыли и убытках и иной финансовой отчетности Страхователя за 12 месяцев, предшествовавших периоду страхования, устанавливается средний размер дохода, который Страхователь имел в течение контрольного периода (12 месяцев), предшествовавшего заключению договора страхования, от своей производственной деятельности, а также определяется объем текущих расходов по продолжению хозяйственной деятельности в период перерыва в производстве в результате страхового случая и возможных дополнительных непредвиденных расходов Страхователя, которые необходимо будет ему осуществить для восстановления обычной производственной (хозяйственной) деятельности.

В случае если установленный договором период возмещения превышает 12 месяцев, страховая сумма увеличивается пропорционально отношению периода возмещения к 12 месяцам.

6.4. Страховая сумма по страхованию от потери рентных поступлений устанавливается на основании договоров аренды, найма и (или) подобных им договоров.

6.5. Страховая сумма устанавливается с учетом возможного (планового) увеличения объема производства (оказываемых услуг) Страхователя в рамках производственной деятельности и возможной инфляции.

6.6. Если завышение отчетных и иных данных, на основании которых была установлена страховая сумма, явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

6.7. При отсутствии данных о производственной деятельности за прошедший финансовый год страховая стоимость устанавливается исходя из имеющейся информации по аналогичным объектам, бизнес-плану Страхователя, заключенным договорам на поставку, оказание услуг, выполнения работ, иным документам.

6.8. Если страховая сумма, установленная в договоре страхования, окажется меньше страховой стоимости застрахованных имущественных интересов Страхователя на дату наступления страхового случая, то Страховщик возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

6.9. По договору страхования может быть установлена агрегатная или неагрегатная страховая сумма.

Если по договору страхования установлена агрегатная страховая сумма, то сумма всех страховых выплат по всем предусмотренным договором страхования страховым случаям, произошедшим в установленные договором страхования сроки, не может превышать размер страховой суммы по договору страхования.

Если в договоре страхования прямо не установлено иное, считается, что по договору страхования установлена агрегатная страховая сумма.

Сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования, не может превышать размер страховой суммы, установленной договором страхования.

6.10. По усмотрению сторон в договоре страхования может быть установлена одна страховая сумма по всем видам убытков с выделением части (доли) страховой суммы по каждому виду убытков или определена страховая сумма для каждого вида убытков, предусмотренного настоящими Правилами.

6.11. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

6.12. В договоре страхования в пределах страховой суммы могут быть предусмотрены лимиты ответственности.

6.13. Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться как в российских рублях, так и в любой иностранной валюте (валютном эквиваленте), в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте.

В случае если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте, и договором страхования прямо не предусмотрено иное, при определении размера страховой суммы в рублях применяется курс, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

7.1. При заключении договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы с учетом вида производственной деятельности, объекта страхования и характера страхового риска, в том числе с учетом количества страховых случаев за предыдущие периоды и иных факторов.

7.2. При заключении договоров страхования, Страховщик, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей факторы страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты.

7.3. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховой суммы (лимита ответственности) по договору страхования, страхового тарифа, установленного Страховщиком с учетом условий страхования, срока страхования, франшизы и других обстоятельств, влияющих на страховой риск.

7.4. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно или в рассрочку (несколькими страховыми взносами). Сроки и порядок уплаты страховой премии указываются в договоре страхования.

Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

7.5. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика или поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

7.6. По договорам, заключенным на срок, равный нескольким годам, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь срок действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

При заключении договора страхования на срок более одного года, но не в целых годах, размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия договора страхования в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.

7.7. При страховании на срок менее одного года страховая премия рассчитывается с учетом коэффициента краткосрочности:

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,25	0,35	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

При этом неполный месяц принимается за полный.

7.8. Если к установленному в договоре страхования сроку страховая премия (при единовременной уплате страховой премии) или первый страховой взнос (при уплате страховой

премии в рассрочку) не была уплачена Страхователем или была уплачена не в полном размере, договор страхования является не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон, если договором страхования не предусмотрено вступление его в силу с определенного дня.

7.9. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью оплатил страховую премию (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты страховых взносов, указанных в договоре страхования, то размер подлежащей оплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.10. При наличии в договоре страхования условий об оплате страховой премии в рассрочку:

7.10.1. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

- досрочное прекращение договора страхования;

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

- расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в договоре страхования.

Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

7.10.2. Если договором страхования в качестве последствия просрочки уплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме предусмотрено досрочное прекращение договора, договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен. При этом страховая премия, уплаченная до просрочки очередного взноса, считается полностью заработанной Страховщиком, и не подлежит возврату.

7.11. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

7.12. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на день заключения договора страхования, если иной курс не установлен соглашением сторон.

При уплате страховой премии в рассрочку очередная часть страховой премии уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного страхового взноса, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на день заключения договора страхования.

7.13. Если договором страхования не установлено иное, возврат страховой премии по договору страхования или ее части осуществляется:

- в случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;

- переплаты страховой премии – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;

- в случае признания договора страхования недействительным – в течение 60 (шестидесяти) дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если решением суда не предусмотрено иное;

- в случае если договор страхования является незаключенным – в течение 60 (шестидесяти) дней после выявления факта незаключения договора страхования;

– в случаях досрочного прекращения договора страхования, в которых договором страхования предусмотрен возврат части страховой премии за неистекший срок страхования, – в течение 60 (шестидесяти) дней после досрочного прекращения договора страхования.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.2. Договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное, вступает в силу с 24 часов 00 минут дня оплаты страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку).

8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут последнего дня срока действия договора страхования.

8.4. 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.

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

8.5. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя. Письменное заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования. В заявлении о страховании Страхователь указывает следующие сведения:

8.5.1. Если Страхователь является юридическим лицом - полное и сокращенное наименование, адрес места нахождения, основной государственный регистрационный номер (ОГРН), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), фамилия, имя, отчество лица, выполняющего обязанности единоличного исполнительного органа, банковские реквизиты, контактные телефоны; если Страхователь является индивидуальным предпринимателем – фамилия, имя, отчество, основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя (ОГРНИП), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН); если Страхователь является физическим лицом - фамилия, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность (наименование документа, серия, номер, кем и когда выдан), адрес постоянного места жительства (регистрации), контактный телефон.

8.5.2. Сведения, характеризующие осуществление Страхователем производственной деятельности, ее особенностях, позволяющие Страховщику оценить страховой риск, в том числе:

– сведения о деятельности предприятия, общий срок функционирования предприятия – для юридического лица, стаж предпринимательской деятельности – для индивидуального предпринимателя, род его деятельности;

– вид производственной деятельности, характер производственного процесса, информация о персонале предприятия, используемых видах имущества, оборудования и материалов, уровня их безопасности, сведения о территории (регионе) производства;

– на основании данных бухгалтерского учета и отчетности объем годового оборота в денежном выражении, планируемый годовой оборот.

8.5.3. Сведения о наличии убытков Страхователя, вызванных перерывом в производстве за последние 3 (три) года, с указанием их размера и причин возникновения.

8.5.4. Сведения о наличии или отсутствии у Страхователя действующих (действовавших) договоров страхования убытков от перерыва в производственной деятельности (предоставляются сведения об условиях заключенных договоров); сведения о предыдущем страховании.

8.6. Вместе с заявлением о страховании Страхователь представляет Страховщику оригиналы или надлежаще заверенные копии следующих документов:

8.6.1. Если Страхователем является юридическое лицо - учредительные документы Страхователя, документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, документы о постановке на учет в налоговом органе; если Страхователем является индивидуальным предпринимателем - документы о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, документы о постановке

на учет в налоговом органе; если Страхователем является физическое лицо – документ, удостоверяющий личность Страхователя (все заполненные страницы); если заявление о страховании подается представителем Страхователя - документ, удостоверяющий личность уполномоченного представителя (все заполненные страницы). Если для заключения договора страхования обращается уполномоченный представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления о страховании, договора страхования.

8.6.2. Документы, подтверждающие право и возможные пределы осуществления Страхователем производственной деятельности, в отношении которой предполагается страхование.

8.6.3. Документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя в отношении производственной деятельности, риск от перерыва которой подлежит страхованию, в том числе:

- финансовые (бухгалтерские) документы, годовой и (или) квартальные бухгалтерские балансы;
- документы, отражающие финансовое состояние Страхователя.
- другие документы, подтверждающие имущественный интерес и характеризующие производственную деятельность Страхователя.

8.6.4. Согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

8.7. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страхового риска, если представленные заявителем документы однозначно позволяют идентифицировать Страхователя и определить величину страхового риска.

8.8. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя интереса в предотвращении убытков от производственной деятельности (перерыв в производстве), является недействительным.

8.9. Договор страхования заключается в письменной форме, путем составления одного документа, подписанного сторонами либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком.

8.10. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иная дата начала срока действия договора страхования.

8.11. В случае утраты Страхователем договора страхования в течение срока действия договора страхования, на основании письменного заявления Страхователя в произвольной форме в течение 3 (трех) рабочих дней ему один раз бесплатно выдается дубликат договора страхования. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

8.12. Если условиями договора страхования не предусмотрено иное, любое извещение, которое должно направляться в соответствии с условиями договора страхования, должно быть направлено по почте с описью вложения и уведомлением о вручении, либо курьером с отметкой о вручении и по адресу, указанному в договоре страхования. В целях настоящих Правил только корреспонденция, направленная на такой адрес, может считаться отправленной в адрес лица. Если в договоре страхования адрес для корреспонденции (почтовый адрес) не указан, адресом для корреспонденции считается указанный в договоре страхования адрес фактического места нахождения лица.

В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь обязуется в течение 3 (трех) рабочих дней письменно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении этих данных заблаговременно, то риск неполучения направленной Страховщиком корреспонденции (сообщений, извещений), несет Страхователь.

8.13. В договоре страхования подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо иного аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

8.14. В соответствии с действующим законодательством Страховщик вправе обмениваться со Страхователем информацией в электронной форме, принять созданную и отправленную Страхователем Страховщику информацию в электронной форме (заявления о страховании, уведомления о наступлении страхового случая, заявления о страховой выплате и (или) иных документов) для заключения договора страхования, для получения страховой выплаты, с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

8.15. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами.

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

9.1.1. Истечения срока его действия.

9.1.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере полной страховой суммы).

9.1.3. Ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации.

9.1.4. Смерти Страхователя – физического лица или индивидуального предпринимателя, заключившего договор страхования убытков от перерыва в производстве.

9.1.5. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам.

9.1.6. Если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – с даты прекращения существования страхового риска.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.1.7. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если Страховщиком не была предоставлена отсрочка уплаты либо если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – в срок, указанный в п. 7.10.2 настоящих Правил.

9.1.8. По соглашению сторон – с даты подписания такого соглашения или с даты, указанной в данном соглашении.

9.1.9. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая – с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, или иной даты, установленной по соглашению сторон.

Подтверждением направления письменного заявления в срок является документ с датой регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо документ с датой почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем документов на адрес Страховщика средствами почтовой связи).

Страховщик возвращает Страхователю – физическому лицу уплаченную страховую премию в случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. При этом если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (до даты начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю – физическому лицу в полном объеме, а если после даты начала действия страхования – Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю – физическому лицу вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Возврат Страхователю – физическому лицу страховой премии по выбору Страхователя – физического лица осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя – физического лица об отказе от договора.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Подтверждением направления письменного заявления в срок является документ с датой регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо с датой почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем документов на адрес Страховщика средствами связи).

9.1.10. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с даты, определенной законом или договором страхования.

9.2. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если иная дата прекращения договора страхования не указана в заявлении.

9.3. Если возврат части страховой премии за неистекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату, определяется по формуле:

$$P_{\text{воз}} = \text{Попл} * \%_{\text{нетто}} - P * \%_{\text{нетто}} * n / N - \text{Ввыпл},$$

где:

$P_{\text{воз}}$ – размер части страховой премии, подлежащей возврату;

P – общая страховая премия по договору страхования;

N – срок действия договора страхования в днях;

n – количество дней с момента вступления договора страхования в силу до даты его досрочного прекращения;

$\%_{\text{нетто}}$ – % нетто-ставки по договору страхования в соответствии со структурой тарифной ставки по настоящим Правилам;

Ввыпл – сумма подлежащих выплате и произведенных выплат по договору страхования;

Попл – уплаченная страховая премия по договору страхования.

Если размер части страховой премии ($P_{\text{воз}}$), подлежащей возврату, меньше или равен 0, то возврат страховой премии не производится.

9.4. В случае страхования в валютном эквиваленте при определении размера части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении договора страхования или отказе Страхователя от договора страхования применяется курс Центрального банка Российской Федерации на день прекращения/расторжения договора страхования, но не более курса Центрального банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (почтовым отправлением с описью вложения и уведомлением о вручении, телеграммой письмом, доставленным курьером), с указанием отправителя и даты сообщения, о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

10.2. Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в заявлении, в письменном запросе Страховщика, договоре страхования (полисе) и в переданных Страхователю настоящих Правилах, в том числе:

- о передаче имущества, используемого для осуществления производственной деятельности, по договору аренды (проката) или в залог, переходе прав собственности на него другому лицу;

- значительном повреждении этого имущества, независимо от того, подлежат ли происшедшие в связи с этим убытки возмещению Страховщиком;

- о существенном изменении характера производственной деятельности, перемене производственного участка, сносе, ремонте, перестройке или переоборудовании зданий (сооружений);

- об изменении целей его использования, указанных в заявлении; увеличении пожарной опасности, уменьшении противопожарной защиты имущества, оставлении здания (помещения или сооружения) на срок свыше 30 (тридцати) дней для капитального ремонта или иных целей лицами,

используемыми его по прямому назначению. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной настоящим пунктом, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

– обнаружение дефектов и недостатков застрахованного имущества, которые оказывают влияние на безопасность его использования и могут привести к наступлению страхового случая.

10.3. Если Страхователь нарушает установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то такие нарушения рассматриваются в качестве обстоятельств, влекущих увеличение степени риска. Страховщик имеет право отказать в выплате возмещения по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось нарушение норм безопасности. Страховое возмещение, однако, выплачивается, если нарушение этих норм не связано с причинами возникновения страхового случая.

10.4. При увеличении страхового риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и (или) подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

10.5. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик вправе:

11.1.1. Требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки страхового риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования.

11.1.2. Потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, и указанных в договоре страхования (страховом полисе), заявлении о страховании или в письменном запросе Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в страховом риске.

11.1.3. Проверять достоверность информации, сообщенной Страхователем при заключении договора страхования, в течение срока действия договора страхования проводить осмотр имущества, используемого в производственной деятельности.

11.1.4. Давать указания Страхователю о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

11.1.5. По своему усмотрению привлекать сторонние организации для установления факта причинения ущерба, его причин и размера.

11.1.6. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (судебные, правоохранительные, следственные, налоговые), банки, экспертные комиссии, уполномоченные органы, в другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

11.1.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту имущественных интересов Страхователя в связи с наступившим событием. Данное право не является обязанностью Страховщика.

11.1.8. На получение от Страхователя информации, касающейся его профессиональной деятельности, не являющейся коммерческой тайной.

11.1.9. Отсрочить принятие решения о страховой выплате в следующих случаях:

– если производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба, а также подлинности представленных документов - до получения экспертного заключения;

– если в связи с событием, имеющим признаки страхового случая начат судебный процесс - до вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования;

– возбуждения уголовного дела в связи с событием, имеющим признаки страхового случая - до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

11.1.10. Запрашивать у Страхователя, представителя Страхователя до заключения договора страхования сведения и документы, необходимые для надлежащей идентификации Страхователя, представителя Страхователя и (или) бенефициарного владельца.

11.1.11. Осуществлять иные права, установленные договором страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. Страховщик обязан:

11.2.1. По требованиям Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения настоящих Правил и договора страхования.

11.2.2. Выдать Страхователю договор (полис) страхования.

11.2.3. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

11.2.4. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

11.2.5. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, соблюдать строгую конфиденциальность деловой, коммерческой и иной информации, полученной в связи с заключением и исполнением договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

11.2.6. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) выдать один раз бесплатно на основании его письменного заявления дубликат. При выдаче дубликата оригинал договора (полиса) прекращает действовать.

11.2.7. По факту заявленного события принять решение о признании или непризнании его страховым случаем, произвести в предусмотренный настоящими Правилами сроки страховую выплату либо письменно проинформировать Страхователю об отсутствии правовых оснований для страховой выплаты.

11.2.8. Обеспечить обработку персональных данных Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе распространение и передачу персональных данных Страхователя в целях заключения и исполнения договора страхования.

11.2.9. Нести иные обязанности, установленные договором страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Страхователь вправе:

11.3.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.3.2. Ознакомиться с настоящими Правилами.

11.3.3. Требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования.

11.3.4. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

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

11.3.6. Привлекать экспертов по вопросам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

11.3.7. Осуществлять иные права, установленные договором страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

11.4. Страхователь обязан:

11.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

11.4.2. Соблюдать требования законодательства о пожарной безопасности, нормы эксплуатации, хранения и охраны имущества, используемого для осуществления производственной деятельности, а

также зданий и сооружений, в которых это имущество находится; своевременно выполнять необходимые ремонтные и профилактические работы.

11.4.3. Вести бухгалтерский учет в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и предоставлять по требованию Страховщика все бухгалтерские книги или иные документы, необходимые для определения размеров убытка. Принять все надлежащие меры для обеспечения сохранности бухгалтерских и учетных документов, инвентарных описей (ведомостей основных фондов) за три предшествующих периоду страхования года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение.

11.4.4. Информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных и заключаемых с другими страховыми организациями в отношении того же объекта страхования.

11.4.5. Уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящими Правилами и договором страхования.

11.4.6. Своевременно сообщать Страховщику о смене своих банковских реквизитов, места нахождения, фактического места жительства, телефонов, а также персональных данных в случае их изменения.

11.4.7. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

11.4.8. Соблюдать требования, регламентирующие порядок и условия осуществления производственной деятельности.

11.4.9. Нести иные обязанности, установленные договором страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

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

11.5.1. Незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда Страхователю стало известно о событии, в результате которого причинен материальный ущерб имуществу, письменно заявить о происшествии в компетентные органы и обеспечить документальное оформление и подтверждение события, в результате которого причинен материальный ущерб.

11.5.2. Принять необходимые и доступные в сложившейся обстановке меры в целях создания и поддержания условий для предотвращения перерыва производственной деятельности и убытков, которые могут возникнуть в результате перерыва.

11.5.3. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда Страхователю стало известно о событии, в результате которого причинен материальный ущерб, письменно уведомить о происшествии Страховщика любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения, с обязательным письменным подтверждением вручения уведомления (почтовой, курьерской, телеграфной связью) и предоставить всю доступную Страхователю информацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненного ущерба.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, дает последнему 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.

11.5.4. Предоставить Страховщику или уполномоченному им лицу возможность проводить осмотр поврежденного имущества, используемого в производственной деятельности, с целью выяснения причин и размера материального ущерба, а также, по требованию Страховщика, обеспечить присутствие представителя Страхователя при осмотре поврежденного имущества.

11.5.5. В том случае, если перерыва в производственной деятельности избежать не удалось предпринять разумные и доступные меры к тому, чтобы создать условия для скорейшего возобновления прерванной деятельности. Планируемый комплекс мер по возобновлению производственной деятельности, расходы по его проведению, а также требующийся для этого период времени, должны быть согласованы со Страховщиком.

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

11.5.7. По окончании перерыва в производственной деятельности или периода возмещения, в зависимости от того, какое событие наступит раньше, обратиться к Страховщику за выплатой страхового возмещения.

11.5.8. Передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования (суброгации) к виновным лицам, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.6. Права и обязанности сторон по использованию персональных данных:

11.6.1. В отношении договоров страхования (страховых полисов), заключенных на основании настоящих Правил страхования, обработка Страховщиком персональных данных Страхователей осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

11.6.2. Персональные данные Страхователя включают в себя в том числе: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон, паспортные данные, а также данные, содержащиеся в документах, предоставляемых Страхователем в связи с наступлением страховых случаев, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – в том числе заявление на страхование, приложения), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

11.6.3. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует с момента дачи согласия и до истечения 25 лет после окончания срока действия договора страхования, если иное не установлено договором страхования.

11.6.4. В установленных законом случаях, Страхователь вправе отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика, либо направлен Страховщику в ином порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других страховых продуктах и услугах.

11.7. Договором страхования также могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

12.1. Размер убытка и страхового возмещения определяется Страховщиком, исходя из действительного размера подтвержденных и невосполненных убытков и расходов Страхователя, необходимых для восстановления производства и связанных с событием, признанным страховым случаем, на основании представленных Страхователем и установленных Страховщиком данных, документов компетентных организаций, условий договора страхования.

12.2. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю убытки, выразившиеся в потере прибыли (или неполучения рентных платежей) и (или) фактически понесенных Страхователем текущих расходов, а также дополнительных непредвиденных расходов, которые были необходимы для восстановления обычной хозяйственной деятельности.

12.3. Размер убытка и расчет сумм страхового возмещения по страхованию убытков от перерыва в производстве производится с использованием данных бухгалтерского учета Страхователя, финансовой и внутренней отчетности, а также иных документов, отражающих показатели производственной деятельности за соответствующий период.

12.4. При наступлении страхового случая убыток Страхователя от перерыва в производстве определяется в следующем порядке:

12.4.1. При несении Страхователем текущих расходов по продолжению производственной деятельности – в размере фактически произведенных Страхователем текущих расходов в период перерыва в производстве, которые Страхователь продолжает нести в силу того, что такие расходы не зависят от оборота предприятия Страхователя, и (или) результатов его деятельности, и (или) наличия перерыва в производственной деятельности, но не более страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной договором страхования, и не более, чем за период возмещения, указанный в договоре страхования, при условии их подтверждения соответствующими документами.

Размер текущих расходов Страхователя по продолжению производственной деятельности исчисляется как сумма фактически произведенных за период перерыва расходов, перечисленных в пункте 3.4.1 настоящих Правил.

12.4.2. При несении Страхователем дополнительных непредвиденных расходов, которые были необходимы для восстановления производственной деятельности – в размере фактически произведенных Страхователем таких расходов, но не более страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной в договоре страхования, при наличии причинно-следственной связи между перерывом в производстве и произведенными Страхователем дополнительными непредвиденными расходами и при условии их подтверждения соответствующими документами.

Размер текущих расходов Страхователя по продолжению производственной деятельности исчисляется как сумма фактически произведенных за период перерыва расходов (пункт 3.4.2 настоящих Правил).

12.4.3. При неполучении Страхователем прибыли вследствие перерыва в производственной деятельности – в размере фактически неполученного дохода, которую Страхователь получил бы в течение периода перерыва в производстве, если бы хозяйственная деятельность предприятия не была бы прервана наступлением страхового случая, но не более страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной договором страхования и не более, чем за период возмещения, указанный в договоре страхования.

Сумма недополученной прибыли в результате наступления перерыва исчисляется из расчета среднегодового показателя прибыли, пропорционально периоду перерыва в производственной деятельности, при условии, что у Страхователя на период перерыва имелись действующие контракты и заказы на производство, но не более, чем за период возмещения, указанный в договоре страхования.

Если в течение стандартного периода прибыль Страхователем не была получена, он не имеет права на получение от Страховщика возмещения убытков от потери прибыли в связи с перерывом в производственной деятельности.

12.4.4. Сумма утраченных рентных поступлений исчисляется как сумма рентных платежей, которую Страхователь мог бы получить по заключенным договорам аренды, найма и (или) подобным им договорам, если бы такие договоры аренды, найма и (или) подобные им договоры не были бы расторгнуты, но не более, чем за период возмещения, указанный в договоре страхования, и не больше страховой суммы (лимита ответственности), указанной в договоре страхования.

12.5. При определении размера убытка подлежат учету все факторы, которые могли бы повлиять на ход и на результаты производственной деятельности, если бы она не была прервана вследствие материального ущерба, в частности, наличие заказов и контрактов в целях производственной деятельности Страхователя на весь период перерыва.

12.6. Размер страхового возмещения определяется и ограничивается величиной причиненных убытков, но не может превышать установленных договором страхования страховых сумм (лимитов ответственности), в совокупности с дополнительными расходами, если их возмещение предусмотрено договором страхования. Размер страхового возмещения рассчитывается с учетом франшизы, предусмотренной договором страхования.

12.7. Если Страхователь получили от третьих лиц возмещение убытков, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой страхового возмещения, подлежащей выплате в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

12.8. Если на момент наступления страхового случая Страхователь имел договоры страхования с несколькими страховыми организациями, то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков, не может превышать страховой стоимости имущественных интересов Страхователя. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования.

12.9. Если убыток подлежит возмещению в соответствии с условиями других договоров страхования, то Страховщик возмещает его пропорционально отношению страховой суммы, указанной в договоре страхования, заключенном в соответствии с настоящими Правилами, к общей страховой сумме по всем договорам страхования, которые были заключены Страхователем в отношении убытка вследствие перерыва в производстве.

12.10. Страховщик возмещает убытки от перерыва в производственной деятельности за весь период такого перерыва, но не больше установленного в договоре страхования периода возмещения и в размере, не превышающем страховой суммы.

12.11. Выплата страхового возмещения осуществляется в денежной форме.

12.12. Сумма страховых выплат по всем событиям, повлекшим наступление страховых случаев, наступивших в течение срока действия договора страхования, не может превышать размер страховой суммы, установленной договором страхования.

13. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Страховщик принимает решение о страховом случае и размере причиненного ущерба, подлежащего возмещению, на основании следующих документов и сведений:

13.1.1. Письменное заявление, содержащее в том числе идентифицирующие признаки заявителя: для физических лиц - фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа; для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя, отчество, ИНН, ОГРНИП, с указанием размера заявленного убытка со ссылкой на номер договора страхования, подробное описание хронологии событий и обстоятельств, повлекших наступление события, имеющего признаки страхового случая.

13.1.2. Документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой, содержащие сведения о фамилии, имени, отчестве обратившегося лица, дате и месте его рождения, гражданстве, месте регистрации. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления о страховой выплате или на получение страховой выплаты.

13.1.3. Договор страхования со всеми приложениями.

13.1.4. Документы, подтверждающие факт приобретения, наличия и фактический объем имущества, используемого в производственной деятельности, содержащие сведения о технических характеристиках и эксплуатации имущества (в том числе, могут быть: перечень имущества, копии технических паспортов, инвентарные карточки учета основных средств; товарные накладные; акты приема-передачи имущества; платежные документы, подтверждающие оплату по договорам; акты инвентаризации имущества (составленные на дату, ближайшую к дате наступления события, имеющего признаки страхового случая и составленные по факту повреждения или утраты имущества); копия выписки из ежедневного журнала эксплуатации оборудования или копия выписки из оперативного журнала с отметками об аварии (инциденте, событии, происшествии); бухгалтерские учетные документы, акты о списании основных средств).

13.1.5. Документы, подтверждающие наличие у Страхователя на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении имущества, используемого в производственной деятельности (свидетельства о регистрации права собственности, договоры купли-продажи, поставки, подряда, аренды, кредита, залога, лизинга).

13.1.6. Документы, составленные Страхователем по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если виновные имеются. При этом если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами.

13.1.7. Справки и другие документы компетентных органов, подтверждающие факт причинения материального ущерба имуществу, используемого в производственной деятельности, и наступления страхового случая и содержащих информацию о владельце имущества, дате (датах) наступления страхового случая, месте, причинах, обстоятельствах его возникновения, характере произошедшего события, ориентировочном ущербе и виновных лицах, если виновные имеются:

– при наступлении убытков Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности вследствие пожара – процессуальные документы из органов надзорной деятельности МЧС РФ, противопожарных, правоохранительных органов, государственных комиссий в виде постановлений, актов, определений, протоколов, заключений пожарно-технической экспертизы, акты, заключения аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования места страхования (объекта) государственным инспектором по пожарному надзору (в том числе имеющихся предписаний об устранении нарушений), сведения о наличии и характере систем пожарной сигнализации, акты обследования взрывоопасных объектов, расположенных на территории страхования или в

непосредственной близости от нее, аварийной службы газовой сети (газопровода, иных систем подачи газа, котлов, машин, аппаратов и т.д.), перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, сведения о предполагаемых убытках в результате перерыва в производстве, о принятых мерах по уменьшению убытка, иные документы, свидетельствующие о размере нанесенного убытка и дополнительных расходах Страхователя;

– при наступлении убытков Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности вследствие взрыва – акты (заключения) аварийно-технических служб, процессуальные документы из противопожарных, правоохранительных органов, заключения производственно-технической экспертизы, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования места страхования (объекта) государственным инспектором по пожарному надзору (в том числе имеющихся предписаний об устранении нарушений), акты обследования взрывоопасных объектов, расположенных на территории страхования или в непосредственной близости от нее, аварийной службы газовой сети, акты (заключения) аварийно-технических служб, Ростехнадзора, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, сведения о предполагаемых убытках в результате перерыва в производстве, о принятых мерах по уменьшению убытка, иные документы, свидетельствующие о размере нанесенного убытка и дополнительных расходах Страхователя;

– при наступлении убытков Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности вследствие удара молнии – справка из Росгидромета или территориального органа МЧС, акты (заключения) органов ГПС, справка районной энергообеспечивающей организации о перепадах в напряжении или о перенапряжении в результате грозových явлений;

– при наступлении убытков Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности вследствие повреждения водой из водопроводных, отопительных, канализационных и противопожарных систем – внутренний акт Страхователя о расследовании произошедшего события, акты (заключения) специализированных служб, эксплуатирующих инженерные системы и сети с описанием причины выхода из строя данных систем, процессуальные документы из правоохранительных органов, государственных комиссий, заключения производственно-технической экспертизы, данные, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций, с указанием даты их последнего обследования, перечень поврежденных (уничтоженных) производственных фондов, повлекших перерыв в производстве, с указанием степени их повреждения, заверенный в компетентных (специализированных) органах, сведения о предполагаемых убытках в результате перерыва в производстве, о принятых мерах по уменьшению убытка, иные документы, свидетельствующие о размере нанесенного убытка и дополнительных расходах Страхователя;

– при наступлении убытков Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности вследствие стихийных бедствий – акты, заключения территориальных подразделений Росгидромета и сейсмологической службы, технических, государственных и ведомственных комиссий, компетентных органов, подразделений МЧС, геологическая фотография объекта страхования, документы местных органов исполнительной власти, акты, заключения аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, перечень поврежденных (уничтоженных) производственных фондов, повлекших перерыв в производстве, с указанием степени их повреждения, заверенный в компетентных (специализированных) органах, сведения о предполагаемых убытках в результате перерыва в производстве, о принятых мерах по уменьшению убытка, иные документы, свидетельствующие о размере нанесенного убытка и дополнительных расходах Страхователя;

– при наступлении убытков Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности вследствие столкновения, удара: при наезде транспортных средств – процессуальные документы государственной инспекции по безопасности дорожного движения, подтверждающие факт и обстоятельства дорожно-транспортного происшествия, перечень поврежденных (уничтоженных) элементов объекта страхования с указанием степени повреждения, в случае невозможности фиксации наезда транспортного средства на объект страхования силами сотрудников ГИБДД (внутренняя охраняемая территория организации, предприятия (юридически, документально оформленная и принадлежащая организации)) - внутренний акт Страхователя о факте и результатах расследования произошедшего события, акты аварийно-спасательных или иных специализированных служб; при повреждении имущества в результате падения на имущество самолетов, вертолетов, космических аппаратов, аэростатов, дирижаблей и других летательных аппаратов, их частей, обломков или их груза (предметов из них), деревьев, зданий, их частей, опор линий электропередач, иных инородных предметов, таких как обледеневшие жидкости, строительное оборудование; столкновений с животными или птицами; звукового удара, произведенного летательным аппаратом, проходящим через звуковой барьер –

заключение (отчет) государственной (межведомственной) комиссии по факту расследования летного происшествия, актов служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов, жилищно-коммунальных хозяйств, аварийно-технических, и аварийно-спасательных служб, подразделений МЧС, органов внутренних дел; перечень поврежденных (уничтоженных) производственных фондов, повлекших перерыв в производстве, с указанием степени их повреждения, заверенный в компетентных (специализированных) органах, сведения о предполагаемых убытках в результате перерыва в производстве, о принятых мерах по уменьшению убытка, иные документы, свидетельствующие о размере нанесенного убытка и дополнительных расходах Страхователя;

– при наступлении убытков Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности вследствие противоправных действий третьих лиц - процессуальные документы из правоохранительных органов (органов дознания и предварительного следствия, прокуратуры, суда), в том числе талон уведомление о принятии заявления Страхователя, копия постановления (определения) о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного/административного дела по факту противоправного действия, приведшего к гибели, повреждению или хищению имущества, или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим, протокол осмотра места происшествия, схема места происшествия, документы, свидетельствующие о наличии, состоянии и срабатывании охранных систем (договоры, контракты, протоколы испытаний, справки); перечень поврежденных (уничтоженных) производственных фондов, повлекших перерыв в производстве, с указанием степени их повреждения, заверенный в компетентных (специализированных) органах, сведения о предполагаемых убытках в результате перерыва в производстве, о принятых мерах по уменьшению убытка, иные документы, свидетельствующие о размере нанесенного убытка и дополнительных расходах Страхователя;

– при наступлении убытков Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности вследствие иных рисков внешнего воздействия - документы, подтверждающие причины и факт наступления события, размер причиненного ущерба из соответствующих компетентных органов в пределах их компетенции, в зависимости от произошедшего события; перечень поврежденных (уничтоженных) производственных фондов, повлекших перерыв в производстве, с указанием степени их повреждения, заверенный в компетентных (специализированных) органах, сведения о предполагаемых убытках в результате перерыва в производстве, о принятых мерах по уменьшению убытка, иные документы, свидетельствующие о размере нанесенного убытка и дополнительных расходах Страхователя;

– решения суда (арбитражного суда), при разрешении споров в судебном порядке.

13.1.8. Документы и расчеты, свидетельствующие о размере и характере убытков, возникших в результате наступившего перерыва в производстве и подтверждающие сумму убытков, а также содержащие информацию о планируемой длительности периода восстановления производства, предполагаемом размере дополнительных и текущих расходов, все бухгалтерские документы, необходимые для определения суммы страхового возмещения, иные финансовые документы, платежные поручения, счета и т.д., подтверждающие произведенные Страхователем расходы.

Для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера ущерба Страхователь имеет право представить Страховщику любые другие дополнительные документы, не предусмотренные настоящими Правилами, а Страховщик обязан рассмотреть данные документы.

13.1.9. Документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в настоящем пункте, и относятся к произошедшему событию.

13.1.10. Запросы и письменные ответы на них организаций, в которые были сделаны запросы документов Страхователем в связи с производственной деятельностью Страхователя, при их наличии, в том числе отказы в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страхователем.

13.1.11. Во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинения убытков, принимали участие правоохранительные органы – постановление о возбуждении или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела или дела об административном правонарушении.

13.1.12. Банковские реквизита для осуществления страховой выплаты.

13.1.13. Согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

13.2. Документы, предоставляемые Страхователем Страховщику должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии - заверены уполномоченным лицом, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, или нотариально заверены).

Все представляемые Страхователем документы на иностранном языке должны быть переведены на русский язык и иметь перевод, сделанный специалистом, чья подпись и квалификация нотариально удостоверены. Расходы по переводу представленных документов на русский язык относятся на лицо, обратившееся за страховой выплатой.

13.3. При личном обращении Страхователя Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Страхователем с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям настоящих Правил и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае выявления факта предоставления Страхователем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц – Страхователя о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней.

13.4. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

13.5. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты на основании надлежаще заверенных копий документов, перечисленных в п. 13.1 настоящих Правил, кроме документов, в отношении которых настоящими Правилами или договором страхования прямо не установлено, что они должны предоставляться в оригинале. Страховщик также вправе сократить перечень предоставляемых в соответствии с настоящими Правилами документов, в зависимости от конкретных обстоятельств страхового случая при условии, что представленные заявителем документы однозначно подтверждают факт страхового случая и позволяют сделать вывод о размере страховой выплаты.

13.6. После получения Страховщиком от Страхователя заявления о страховой выплате, а также всех документов, предусмотренных п. 13.1 настоящих Правил, Страховщик осуществляет следующие действия:

13.6.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, оценщиков, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события, размера убытков.

13.6.2. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных п. 13.1 настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты Страховщик в течение вышеуказанного срока утверждает страховой акт, после чего в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней производит страховую выплату.

13.6.3. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя, в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято

решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

13.7. В случае неисполнения Страхователем обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с п. 13.1 настоящих Правил сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты, установленные п. 13.6.2 настоящих Правил, не начинают течь.

13.8. Страхователь обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть) в течение 5 (пяти) рабочих дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

13.9. В соответствии со ст. 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

При этом к умышленным действиям приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

13.10. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, либо сочетания радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями.

13.11. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

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

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

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

Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

13.14. В соответствии с п. 3 ст. 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

13.15. Выплата страхового возмещения по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации по безналичному расчету, если договором страхования не предусмотрено иное.

При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в российских рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату осуществления страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования, но не более максимального курса для выплат, под которым понимается курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования, увеличенный на 1% (один процент) за каждый месяц (в том числе неполный), прошедший с даты заключения договора страхования. При этом сумма всех выплат по договору в российских рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования (полиса).

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются в претензионном порядке. Претензия должна содержать сведения о заявителе (наименование, местонахождение, адрес); содержание спора и разногласий; сведения об объекте (объектах), в отношении которого возникли разногласия, расчет суммы претензии. Сторона, получившая претензию, в течение 30 (тридцати) дней со дня ее получения обязана рассмотреть претензию и дать ответ.

14.2. В досудебном порядке спор подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным, который рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований потребителя страховых услуг не превышает 500 000 рублей, и, если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3 (трех) лет.

Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- 1) если обращение не соответствует вышеуказанным критериям;
- 2) если потребитель финансовых услуг предварительно не обращался к Страховщику;
- 3) если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- 4) находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- 5) по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;

б) в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;

- 7) по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- 8) по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- 9) по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 10) направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- 11) содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- 12) текст которых не поддается прочтению.

14.3. В случае недостижения сторонами согласия в претензионном порядке, а также если спор не подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным или если финансовый уполномоченный не принял решение по обращению по истечении предусмотренного законом срока, прекратил рассмотрение обращения в соответствии законом, или если заявитель не согласился с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, спор подлежит урегулированию в суде в порядке, установленном договором страхования и законодательством Российской Федерации.

ОГОВОРКИ

Общие положения

Условия страхования, изложенные в Приложении №1 к настоящим Правилам, применяются к отношениям сторон по договору страхования, если в договоре страхования имеется указание на их применение либо они включены в текст договора.

Условия страхования, изложенные в Приложении №1 к настоящим Правилам, уточняют и дополняют условия, изложенные в Правилах (стандартные условия страхования) и применяются к договору страхования совместно с ними. В случае противоречия условий, изложенных в Приложении №1 к настоящим Правилам, стандартным условиям страхования, применяются условия, изложенные в настоящем разделе.

Поставщики и потребители (Оговорка 001П)

1. Покрывается перерыв в производственной деятельности, вызванный:

а) препятствием поставки товаров или предоставлению услуг Страхователю от поставщика товаров и (или) услуг;

б) препятствием приему потребителем товаров и (или) услуг от Страхователя

- в результате гибели, утраты или повреждения имущества поставщика или потребителя, подпадающего под определение материального ущерба в соответствии с настоящими Правилами.

В качестве такого имущества не рассматриваются: наличные деньги и валюта, ценные бумаги, планы, чертежи, схемы, технические носители информации, готовая продукция (товары), незавершенное производство, объекты наружной рекламы, сырье, материалы, полуфабрикаты и комплектующие изделия, документы бухгалтерского учета и другие документы на бумажных и электронных носителях.

2. Покрытие, указанное в пункте 1 настоящей оговорки, предоставляется только для прямых поименованных в договоре Страхования поставщиков и потребителей.

3. По условиям настоящей оговорки к поставщикам не относятся поставщики коммунальных услуг.

4. К поставщикам коммунальных услуг относятся:

а) санитарно-технические предприятия – водопроводы, канализации.

б) энергетические предприятия – электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Коммунальное снабжение (Оговорка 002П)

1. Покрывается перерыв в производственной деятельности, вызванный препятствием поставки коммунальных услуг Страхователю от поставщика коммунальных услуг из-за гибели, утраты или повреждения имущества поставщика коммунальных услуг, подпадающего под определение материального ущерба в соответствии с настоящими Правилами.

2. Покрытие, указанное в пункте 1 настоящей оговорки, предоставляется только для поименованных в договоре страхования прямых поставщиков коммунальных услуг.

3. К поставщикам коммунальных услуг относятся:

а) санитарно-технические предприятия – водопроводы, канализации.

б) энергетические предприятия – электрические. Газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Действия органов власти (Оговорка 003П)

1. Покрывается перерыв в производственной деятельности, вызванный физической невозможностью доступа к месту страхования, в соответствии с приказом (распоряжением) органов власти, который издан и введен в действие в связи с физическим повреждением имущества на территории страхования в результате материального ущерба, определенного в договоре страхования.

2. Для признания перерыва в производственной деятельности страховым случаем необходимо выполнение следующих условий:

- органы власти должны издать и ввести в действие приказ (распоряжение), в котором явно указано о запрете доступа к месту страхования;

- издание и введение в действие приказа (распоряжения) должно быть вызвано повреждением имущества на территории страхования;
- повреждение имущества должно быть вызвано материальным ущербом, определенным в соответствии с настоящими Правилами;
- издание и введение в действие приказа (распоряжения) должно привести к перерыву в производственной деятельности;
- в результате перерыва в производственной деятельности фактически должен быть недополучен ожидаемый доход или должны быть понесены дополнительные расходы по уменьшению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ
(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	СТРАХОВОЙ ТАРИФ
Возникновение у Страхователя убытков вследствие перерыва в производственной деятельности, если материальный ущерб имуществу произошел в результате следующих событий:	
Пожар	0,24
Удар молнии	0,04
Повреждения водой из водопроводных, отопительных, канализационных и противопожарных систем	0,12
Стихийное бедствие	0,12
Противоправные действия третьих лиц	0,17
Взрыв	0,10
Столкновение, удар	0,16
Иные риски внешнего воздействия	0,25

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовому страховому тарифу повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от различных факторов риска.

Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, в зависимости от вида осуществляемой Страхователем деятельности от 0,3 до 10,0, от срока осуществления Страхователем деятельности от 0,5 до 5,5, от объема деятельности Страхователя за прошедшие 3 года и планируемого объема деятельности на текущий год, опыта работы Страхователя в области производственной деятельности, квалификации сотрудников Страхователя, а также наличия предъявленных претензий в прошлом от 0,4 до 3,0, условий производственной деятельности от 0,2 до 3,0, территории страхования (помещение, здание, область, страна, весь мир) от 0,4 до 3,0, установления страховой суммы (агрегатная, неагрегатная страховая сумма) от 0,7 до 3,0, в зависимости от условий производства, учитывающих организационные мероприятия по обеспечению пожарной безопасности, износ и состояние коммуникационных систем, наличие собственной системы сертификации, проверки процесса и результатов деятельности Страхователя, наличие и состояние системы защиты от противоправных действий от 0,5 до 5,5, установления периода возмещения от 0,5 до 2,0, франшизы, лимитов ответственности от 0,4 до 1,3, применения оговорок от 1,0 до 1,5, иных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (от 1,1 до 5,0).

При заключении договора страхования в валюте иной, чем рубли Российской Федерации, Страховщик для формирования источника покрытия убытков, связанных с возможным риском изменения курса валют, применяет к базовой тарифной ставке поправочный коэффициент от 1,01 до 1,15, определенный экспертным путем на основании статистических данных Страховщика и динамики курса иностранной валюты.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости. В зависимости от иных факторов, которые по мнению андеррайтера оказывают влияние на величину страхового риска, андеррайтером может быть принято решение, в том числе основанное на экспертной оценке перестраховщика или иного квалифицированного специалиста, о применении дополнительного поправочного коэффициента от 0,1 до 10,0.