

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
АО «Группа Ренессанс Страхование»

от 12 сентября 2018 г. № 001
(Приложение № 10.1 к Приказу)

Правила

страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц

Москва
2018

Оглавление

Раздел 1. Термины и определения.....	3
Раздел 2. Общие положения.....	4
Раздел 3. Страхователи и Выгодоприобретатели.....	4
Раздел 4. Договор страхования.....	5
Раздел 5. Стандартное страховое покрытие.....	7
Раздел 6. Специальные виды страхового покрытия.....	14
Раздел 7. Страховая премия и страховой тариф.....	17
Раздел 8. Права и обязанности Страхователя и Страховщика по Договору страхования.....	18
Раздел 9. Проведение экспертизы.....	26
Раздел 10. Выплата страхового возмещения.....	26
Раздел 11. Суброгация.....	27
Раздел 12. Переход прав на застрахованный объект к другому лицу.....	27
Раздел 13. Уведомление.....	28
Раздел 14. Изменение адреса и наименования компании.....	28
Раздел 15. Юрисдикция на случай возникновения споров.....	28
Приложение №1 к Правилам страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц Дополнительные условия страхования имущества.....	30
Приложение №2 к Правилам страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц Дополнительные условия страхования убытков от перерыва в производстве.....	35
Приложение № 3 к Правилам страхования “от всех рисков” имущества юридических лиц Договор (полис) страхования “от всех рисков” имущества юридических лиц.....	44

Раздел 1. Термины и определения

Термины и определения, приведенные в настоящем разделе Правил, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и понимаются следующим образом:

“Страховщик” – Акционерное общество “Группа Ренессанс Страхование”.

“Страхователь” – юридическое лицо любой организационно-правовой формы или дееспособное физическое лицо, зарегистрированное в установленном законом порядке в качестве индивидуального предпринимателя (предприниматель без образования юридического лица), заключившее договор страхования.

“Выгодоприобретатель” - лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

“Объект страхования” - не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы лица, в пользу которого заключен договор страхования, связанные с непредвиденными расходами (убытками), которые оно может понести в результате наступления предусмотренного в договоре страхования события.

“Страховой риск” – указанное в договоре страхования вероятное событие, обусловленное случайными факторами (причинами), наступление которого потенциально может причинить вред имущественным интересам лица, в пользу которого заключен договор страхования.

“Страховой случай” – наступление предусмотренного договором страхования события, причинившего вред имущественным интересам лица, в пользу которого заключен договор страхования.

“Страховая сумма” – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая по договору страхования.

“Лимит возмещения” – максимальная сумма выплаты страхового возмещения, которая может устанавливаться в рамках страховой суммы в отношении отдельных групп застрахованного имущества, застрахованных рисков, застрахованных расходов по одному страховому случаю или по совокупности всех страховых случаев, происшедших в течение срока действия договора страхования.

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

“Пожар” – горение в форме открытого пламени или тления, которое возникло не в специально отведенном для этого месте или распространилось за пределы такого места и способно самостоятельно распространяться далее.

“Стихийные бедствия” – независимо от масштабов разрушений, под стихийными бедствиями понимаются нижеперечисленные опасные природные явления:

- наводнение, землетрясение, сель, лавина, камнепад;
- извержение вулкана, цунами;
- просадка грунта, оползень, обвал;
- движение воздушных масс со скоростью более 60 км/ч (вихрь, ураган, смерч, буря и т.п.);
- атмосферные осадки, носящие необычный для данной местности характер.

“Третьи лица” - любые физические и юридические лица за исключением работников Страхователя (Выгодоприобретателя) и лиц, передающих (принимающих) застрахованное

имущество по договорам аренды (лизинга), безвозмездного пользования, хозяйственного ведения, оперативного или доверительного управления.

“Работники Страхователя” - физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) либо гражданско-правового договора со Страхователем (Выгодоприобретателем).

Раздел 2. Общие положения

2.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и содержат в себе стандартные условия, на которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования “от всех рисков” имущества юридических лиц и предназначены для определения содержания этих договоров.

2.2. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика (Сторон договора). Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания договора страхования или дополнить договор страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах.

Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные Сторонами договора при его заключении, должны быть включены в текст договора страхования. В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

2.3. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в самом договоре прямо указывается на их применение и Правила приложены к договору. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора удостоверяется записью в договоре страхования.

2.4. Все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени распространяются также и на Выгодоприобретателя, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Раздел 3. Страхователи и Выгодоприобретатели

3.1. Страхователями по договорам страхования, заключаемым в рамках настоящих Правил, могут выступать юридические лица любой организационно-правовой формы или дееспособные физические лица, зарегистрированные в установленном законом порядке в качестве индивидуальных предпринимателей.

В случае если договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, Страхователь должен иметь основанный на законе, ином правовом акте или договоре имущественный интерес в застрахованном имуществе.

3.2. Выгодоприобретателем может быть только юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре имущественный интерес в застрахованном имуществе.

Договор страхования имущества, заключенный в пользу лица, не имеющего интереса в его сохранении, недействителен.

Раздел 4. Договор страхования

4.1. Предметом договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, является обязательство Страховщика за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Страхователю или Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

4.2. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным на это лицом.

В договоре страхования в обязательном порядке должны быть оговорены условия, названные существенными в законе, а также условия, согласованные в качестве существенных Сторонами договора.

4.3. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок.

4.4. Договор страхования, если в нем не установлено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата начала срока его действия, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты всей суммы страховой премии (если страховая премия оплачивается единовременно) или первого страхового взноса (если производится рассроченный платеж страховой премии).

Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата окончания срока его действия.

4.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование, обусловленное договором, распространяется только на те страховые случаи, которые произошли после вступления договора страхования в силу, и действует до 24 часов 00 минут даты, обозначенной в договоре как дата окончания срока его действия.

4.6. Договор страхования прекращается досрочно в случае выполнения Сторонами своих обязательств по договору в полном объеме (с момента выполнения этих обязательств), а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования.

4.7. Договор страхования также прекращается до истечения срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, гибель застрахованного имущества, по причинам иным, чем наступление страхового случая). При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

4.8. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, при этом уплаченная Страхователем страховая премия не подлежит возврату. По соглашению Сторон в договоре страхования может быть предусмотрено, что Страхователю возвращается уплаченная страховая премия за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дел. При этом если на момент отказа Страхователя от договора страхования Страховщиком были произведены выплаты страхового возмещения по данному договору, Страховщик вправе вычесть сумму выплаченного страхового возмещения из суммы страховой премии, подлежащей возврату Страховщиком (но не более суммы страховой премии, подлежащей возврату).

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней с момента заключения Договора страхования и до даты начала действия срока страхования (ответственности Страховщика), предусмотренного Договором страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней с момента заключения Договора страхования, но после даты начала срока страхования (ответственности Страховщика), предусмотренного Договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора добровольного страхования, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

При этом денежные средства подлежат возврату Страхователю – физическому лицу в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней с момента заключения Договора страхования и после начала срока страхования, а также при отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя от Договора страхования оплаченная страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.9. Страховщик вправе отказаться от исполнения договора страхования в одностороннем внесудебном порядке, когда такой отказ возможен в соответствии со статьей 310 Гражданского кодекса РФ, при этом Страховщик возвращает Страхователю внесенную им страховую премию полностью. О намерении досрочного прекращения договора страхования Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

Если отказ Страховщика от исполнения договора страхования вызван нарушением или невыполнением Страхователем условий настоящих Правил или договора страхования, Страховщик возвращает уплаченную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

Положения настоящего пункта не распространяются на случаи требования Страховщиком прекращения договора страхования по иным основаниям, предусмотренным настоящими Правилами.

4.10. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления. По соглашению Страхователя и Страховщика договор страхования также может быть заключен на основании устного заявления Страхователя.

Сведения об объекте страхования, указанные Страхователем в заявлении, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

4.11. Помимо сведений, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан сообщить и всю другую запрашиваемую Страховщиком информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

4.12. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, предусмотренные в пунктах 4.10., 4.11. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

Раздел 5. Стандартное страховое покрытие

5.1. Объекты страхования.

5.1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, могут быть застрахованы:

(а) объекты недвижимости в целом (здания, сооружения и т.д.), а также их отдельные архитектурные и конструктивные части и элементы (части зданий, жилые и нежилые помещения, отдельно их внутренняя отделка);

(б) движимое имущество (оборудование, силовые и другие машины, передаточные устройства, электроника и оргтехника, мебель, инвентарь, готовая продукция, товары, сырье, материалы и т.д.).

В договоре страхования (в приложениях к договору) должны быть указаны данные, позволяющие точно определить (индивидуализировать) застрахованное имущество.

5.1.2. Если иное особо не предусмотрено договором страхования, страхование в рамках настоящих Правил не распространяется на:

(а) наличные деньги в российской или иностранной валюте, акции, облигации и другие ценные бумаги, а также акцизные марки, банковские карты или карты экспресс-оплаты;

(б) рукописи, планы, схемы, чертежи, бухгалтерские и деловые книги, а также иные документы или информацию на носителях любых видов;

(в) фотоснимки, негативные и позитивные пленки, клише, изготовленные для целей воспроизведения;

(г) модели, макеты, образцы, формы, выставочные экземпляры и т.п.;

(д) драгоценные и редкоземельные металлы, драгоценные и полудрагоценные камни, жемчуг и ювелирные изделия;

(е) технические носители информации любых видов, в частности, магнитные пленки и кассеты, магнитные диски, оптические диски, компакт-диски, блоки памяти и т.д.;

(ж) марки, монеты, медали, денежные знаки, рисунки, картины, скульптуры и иные предметы коллекций или предметы, являющиеся произведениями искусства;

(з) боеприпасы или взрывчатые вещества;

(и) средства автомобильного, железнодорожного, морского, речного или воздушного транспорта, космические аппараты;

(к) передвижные строительные, сельскохозяйственные или иные машины;

(л) земельные участки, растения и многолетние насаждения, животных и микроорганизмы;

(м) офшорные сооружения (имущество, находящееся в открытом море и в границах континентального шельфа, в том числе маяки, нефтяные платформы и т.п.).

5.1.3. Для страхования объектов, указанных в пункте 5.1.2. настоящих Правил, должно быть достигнуто отдельное соглашение Сторон договора, что должно найти соответствующее закрепление в договоре страхования.

5.1.4. В соответствии с настоящими Правилами страхование не распространяется на:

(а) товары с просроченным сроком годности или сроком реализации;

(б) здания и сооружения, признанные компетентными государственными органами, находящимися в аварийном состоянии, или подлежащие сносу, а также находящееся в них имущество.

5.1.5. Только если это прямо указано в договоре страхования, страхование в соответствии с настоящими Правилами распространяется также на имущество работников Страхователя, которое обычно или по требованию Страхователя находится на территории страхования и используется для его хозяйственной деятельности. Выгодоприобретателями в этом случае являются собственники такого имущества (физические лица). Данное страхование не распространяется на имущество, указанное в пункте 5.1.2. настоящих Правил.

5.1.6. В том случае, когда каждая единица застрахованного имущества не указывается в договоре страхования отдельно, а указываются только группы имущества, выделяемые по классификационным признакам (например, машины и оборудование, товары и запасы и т.п.), под застрахованным имуществом понимаются все предметы, расположенные на территории страхования, которые являются частью таких групп имущества, включая те, которые существовали на момент заключения договора страхования и те, которые впоследствии были добавлены в эту группу.

5.2. Страховые риски.

“От всех рисков” - вероятное событие, заключающееся в причинении материального ущерба застрахованному имуществу (гибель, утрата или повреждение) в результате внезапного и непредвиденного для Страхователя воздействия на него какого-либо внешнего по отношению к имуществу вредоносного физического фактора, кроме исключений, указанных в пункте 5.3. настоящих Правил, и исключений, согласованных Сторонами договора при его заключении.

5.3. Исключения из страхового покрытия.

5.3.1. Если договором страхования особо не предусмотрено иное, не покрываются страхованием в рамках настоящих Правил любые события, прямо или косвенно произошедшие вследствие:

- (а) воздействия ядерной энергии в любой форме или последствий такого воздействия, включая радиацию или радиоактивное загрязнение от какого-либо источника;
- (б) войны, военного вторжения, военных действий или операций, маневров или иных военных мероприятий, а также нападения вооруженных сил любого признанного или непризнанного правительства с суши, воздуха или моря, или непосредственной угрозы такого нападения (независимо от того, объявлена война или нет);
- (в) использования или хранения ядерного оружия, мин, бомб, снарядов или иного вооружения;
- (г) изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению гражданских или военных властей;
- (д) введения чрезвычайного или особого положения, бунта, мятежа, государственного переворота, восстания или революции, гражданской войны, диверсии или действий вооруженных повстанцев, а также действий властей, направленных на их подавление;
- (е) умысла или грубой неосторожности Страхователя в лице руководителя Страхователя, его полномочных представителей или работников Страхователя, ответственных за эксплуатацию застрахованного имущества.

5.3.2. Если договором страхования не предусмотрено применение оговорок о расширенном страховом покрытии, не покрываются страхованием в рамках настоящих Правил и не подлежат возмещению Страховщиком убытки Страхователя, если они произошли вследствие:

- (а) мошенничества, обмана или злоупотребления доверием, вымогательства, шантажа или присвоения застрахованного имущества;
- (б) необъяснимого исчезновения застрахованного имущества, его недостачи, обнаруженной при проведении инвентаризации, кражи без следов взлома, а также других случаев, когда отсутствуют какие-либо достоверные доказательства того, что произошло с застрахованным имуществом;

- (в) загрязнения застрахованного имущества вредными веществами, если такое загрязнение не было вызвано пожаром, ударом молнии, взрывом, падением пилотируемых летательных аппаратов или наездом наземных транспортных средств;
- (г) любых дефектов застрахованного имущества, уже имевшихся на момент заключения договора страхования, о наличии которых Страхователь, его органы или уполномоченные лица знали или должны были знать;
- (д) самовозгорания, коррозии, окисления, брожения, гниения, испарения или иных естественных свойств застрахованного имущества, а также изменения цвета, вкуса, запаха, веса, структуры или полировки застрахованного имущества либо его усадки, усушки, растяжения или утечки;
- (е) естественного износа застрахованного имущества, постепенной потери им своих качеств или полезных свойств (постепенной порчи);
- (ж) порчи застрахованного имущества, возникшей в результате воздействия или изменения температуры или влажности, а также в результате выхода из строя или неправильной работы систем кондиционирования, охлаждения или обогрева застрахованного имущества;
- (з) воздействия на застрахованное имущество насекомых, паразитов, личинок, микроорганизмов, грибка или плесени любого рода;
- (и) проникновения в помещения зданий дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия, если такие отверстия не образовались в результате стихийных бедствий или противоправных действий третьих лиц;
- (к) воздействия на застрахованное имущество горячих углей, расплавов или иных нагретых предметов, если при этом не возник пожар;
- (л) воздействия огня (подпаливание, оплавление и т.п.), который является частью технологического процесса производства и остается внутри определенной закрытой территории (топки и дымохода печи, газовой турбины и т.п.), если при этом не возник пожар;
- (м) механической или электрической поломки (отказа) машин, оборудования, электронных устройств или приборов;
- (н) подтекания, разрыва, взрыва, поломки или перегрева работающей под давлением машины (котла, сосуда, трубопровода и т.п.) в результате воздействия внутреннего давления пара, газа или жидкости (рабочего тела);

Примечание. В отношении исключений, указанных в подпунктах 5.3.2.(м) – 5.3.2.(н) настоящих Правил, действует следующее: события, указанные в данных подпунктах, являются исключением из страхового покрытия, только в отношении того объекта (машины), которому нанесен ущерб этими событиями. Последующий ущерб, причиненный другим застрахованным объектам, подлежит возмещению Страховщиком, при условии, что такой ущерб причинен вследствие события, риск наступления которого застрахован по настоящим Правилам.

- (о) оседания, растрескивания фундаментов, несущих конструкций или перекрытий зданий и сооружений, если только эти явления не были вызваны внезапным и непредвиденным воздействием на них извне;
- (п) ущерба, причиненного застрахованному имуществу процессами его обработки, изготовления, тестирования, испытания, ремонта, очистки, обновления, изменения, восстановления или технического обслуживания;
- (р) повреждения застрахованного имущества грунтовыми водами, водой, образовавшейся при таянии снега, дождевой водой, если эти явления не вызвали наводнение.

5.3.3. Если иное особо не предусмотрено договором страхования, не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб, прямо или косвенно причиненный:

- (а) вследствие террористических актов, массовых беспорядков, забастовок или локаутов;
- (б) в ходе строительных или монтажных работ, а также работ по реконструкции или переоборудованию застрахованных зданий;
- (в) вследствие ошибок проектирования, строительства или монтажа, некачественного выполнения работ или использования дефектного материала;
- (г) застрахованному имуществу во время его погрузки (выгрузки) или транспортировки;
- (д) застрахованному имуществу, которое хранилось на открытых площадках, в результате действия атмосферных осадков (дождь, снег, град), ветра или пыли.

5.3.4. Убытки от землетрясения подлежат возмещению Страховщиком лишь в том случае, если Страхователь докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных зданий и сооружений должным образом учитывались сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания и сооружения.

5.3.5. Убытки от оползня, оседания или иного движения грунта подлежат возмещению Страховщиком лишь в том случае, если они не вызваны нормальной просадкой новых строений, проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых.

5.3.6. Убытки от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, возмещаются только в том случае, если скорость ветра, причинившего убыток, превышала 60 (шестьдесят) км/час. Скорость ветра подтверждается справками соответствующих учреждений Гидрометцентра.

5.4. Страховой случай.

5.4.1. Страховым случаем по настоящим Правилам является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования и отвечающее определению, приведенному в пункте 5.2. настоящих Правил, приведшее к повреждению или гибели (утрате) застрахованного имущества и повлекшее обязанность Страховщика выплачивать страховое возмещение.

5.4.2. Убытки, возникающие вследствие стихийного бедствия определенного вида (землетрясение, наводнение, ураган), длящегося непрерывно или с перерывами в течение 72-х последовательных часов, рассматриваются как один страховой случай.

5.5. Страховая сумма и страховая стоимость.

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

Стороны при заключении договора страхования могут согласовывать страховые суммы, как по отдельным группам имущества, так и по отдельным предметам, принимаемым на страхование.

5.5.2. Страховая сумма не должна превышать действительную стоимость (страховую стоимость) имущества, подлежащего страхованию.

5.5.3. Страховая (действительная) стоимость имущества принимается равной:

(а) для зданий и сооружений – проектной стоимости строительства в данной местности аналогичного по своим проектным характеристикам и качеству строительных материалов здания (сооружения), уменьшенной на процент его износа;

(б) для помещений – рыночной стоимости помещений, аналогичных застрахованному по назначению, площади, планировке, износу и физическому состоянию, расположенных в данной местности (населенном пункте, районе населенного пункта);

(в) для отделки зданий, сооружений, помещений - затратам, необходимым для повторного проведения отделочных работ (включая стоимость материалов) по объему и качеству, соответствующих застрахованной отделке, с учетом ее физического состояния;

(г) для машин и оборудования – стоимости приобретения аналогичных по назначению и эксплуатационно-техническим характеристикам новых машин и оборудования (включая затраты на перевозку, монтаж, уплату таможенных сборов и пошлин, других обязательных платежей), за вычетом суммы, на которую уменьшилась стоимость застрахованных машин и оборудования вследствие их износа;

(д) для мебели и инвентаря – стоимости приобретения аналогичных новых предметов, за вычетом суммы их износа вследствие эксплуатации;

(е) для продукции, производимой Страхователем (незавершенного производства и готовой продукции), – стоимости ее повторного изготовления, включая расходы на покупку сырья, полуфабрикатов и транспортные расходы (фрахт, затраты на страхование грузов, таможенные сборы и пошлины), но не выше ее продажной цены.

Для товаров, приобретенных Страхователем для последующей продажи, для сырья и материалов, закупленных Страхователем, страховая стоимость принимается равной стоимости приобретения аналогичных товаров, включая транспортные расходы (фрахт, затраты на страхование грузов, таможенные сборы и пошлины).

В случае если товар уже продан (готовый или незавершенный), его страховая стоимость принимается равной рыночной стоимости за вычетом не произведенных расходов на упаковку и транспортировку.

(ж) для ценных бумаг (акции, облигации и т.п.) – стоимости технического восстановления (сумма расходов на их перевыпуск и печать);

(з) для носителей данных, электронных систем управления или общих пользовательских программ, исключая содержащиеся в них данные, - сумме расходов на восстановление носителей данных и инсталляцию (установку) программ (исключая расходы на восстановление самих данных).

5.5.4. Страховая сумма является максимальной суммой, которая может быть выплачена Страхователю по совокупности всех страховых случаев, происшедших в течение срока действия договора страхования с застрахованным имуществом, в отношении которого она установлена.

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

После восстановления поврежденного имущества Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму.

5.5.6. Страховая сумма может быть установлена в размере балансовой стоимости застрахованного имущества.

5.5.7. В дополнение к страховым суммам договором страхования могут быть также определены максимальные суммы выплаты страхового возмещения (лимиты возмещения) в отношении отдельных групп застрахованного имущества, застрахованных рисков, застрахованных расходов по одному страховому случаю или по совокупности всех страховых случаев, происшедших в течение срока действия договора страхования.

5.5.8. Если окажется, что страховая сумма застрахованного имущества меньше его страховой стоимости на дату наступления страхового случая, то Страховщик возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости на дату наступления страхового случая (неполное страхование), если Сторонами договора не согласовано иное.

5.5.9. Если это прямо указано в договоре страхования, отдельное имущество и (или) расходы могут быть застрахованы на условии «по первому риску». В таком случае в отношении застрахованного имущества (расходов) при определении суммы страхового возмещения не учитывается отношение страховой суммы к страховой стоимости на момент страхового случая.

5.6. Франшиза.

5.6.1. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении убытка (величина некомпенсируемого Страховщиком убытка) - франшиза. Франшиза может устанавливаться в абсолютном размере или в процентах к страховой сумме или размеру ущерба.

5.6.2. Франшиза безусловно вычитается из суммы страхового возмещения (убытки, не превышающие величину франшизы, возмещению не подлежат).

5.6.3. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страхового возмещения по каждому случаю.

5.6.4. Если в результате одного страхового случая повреждается несколько застрахованных объектов или групп объектов, для которых в договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются при расчете страхового возмещения по каждому объекту или группе объектов.

5.7. Территория (место) страхования.

5.7.1. Имущество считается застрахованным только во время его нахождения на территории страхования. Территория страхования указывается в договоре страхования.

5.7.2. Территорией страхования недвижимого имущества считается территория земельного участка, указанного в договоре страхования.

Территорией страхования движимого имущества считаются территория здания или помещения или территория земельного участка, на котором расположен имущественный комплекс, указанные в договоре страхования.

5.7.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, движимое имущество считается застрахованным только на той территории (здании, помещении или территории имущественного комплекса), которая указана в договоре страхования. Если застрахованное имущество изымается с территории страхования, то страховая защита в отношении перемещенного имущества не действует.

5.8. Объем страхового возмещения.

5.8.1. Размер страхового возмещения не может превышать размер убытков, понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая. Для отдельных единиц застрахованного имущества, по которым договором страхования установлена страховая сумма, страховое возмещение ограничивается величиной данной страховой суммы.

5.8.2. Возмещению подлежат убытки, понесенные Страхователем вследствие причинения застрахованному имуществу материального ущерба в результате наступления страхового случая и расходы, произведенные им с целью уменьшения последствий страхового случая (расходы по спасанию).

5.8.3. В случае частичного повреждения застрахованного имущества возмещению подлежат расходы по его восстановлению до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая (восстановительные расходы).

(а) В рамках настоящих Правил под восстановительными расходами понимаются:

- расходы на покупку запасных частей и материалов, необходимых для выполнения ремонта;
- расходы по доставке запасных частей и материалов к месту ремонта;
- расходы на оплату работ по проведению ремонта.

(б) При расчете суммы расходов на восстановление или ремонт поврежденного имущества (восстановительных расходов) применяются следующие правила:

- для восстановления (ремонта) поврежденного имущества должны применяться материалы и запасные части, аналогичные использованным в поврежденном имуществе по виду и качеству, или иные материалы и запасные части, аналогичные им по цене;
- расходы на материалы, использованные для проведения ремонта зданий или сооружений, возмещаются за вычетом стоимости материалов, оставшихся после разборки поврежденного конструктивного элемента здания (сооружения), пригодных для дальнейшего использования (годных остатков);

- стоимость материалов и запасных частей, используемых для производства ремонта, возмещается пропорционально отношению стоимости материалов, узлов, агрегатов и деталей, примененных в застрахованном имуществе на момент страхового случая (с учетом их физического износа), к цене покупки новых материалов и запасных частей на момент страхового случая;
- расходы на оплату работ по проведению ремонта возмещаются по средним расценкам на аналогичные работы, действующим в месте проведения ремонта на момент страхового случая, а в случае проведения ремонта силами Страхователя - по себестоимости ремонта или по средним расценкам на аналогичные работы, действующим в месте проведения ремонта на момент страхового случая, в зависимости от того, какая из этих сумм окажется меньше;
- в расчет включаются расходы на производство только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением планировки (конструкции) застрахованного имущества, производством плановых ремонтов, не возмещаются;
- расходы на предварительный ремонт поврежденного имущества возмещаются только в случае, если предварительный ремонт является частью окончательного ремонта, и если в связи с предварительным ремонтом не будут превышены общие расходы на ремонт, если бы предварительный ремонт не производился;
- если для ремонта поврежденных в результате страхового случая конструктивных элементов здания или сооружения необходимо произвести разборку и последующую сборку неповрежденных конструктивных элементов (например: перекрытий, крыши и т.п.), затраты на проведение этих работ включаются в сумму расходов на ремонт;
- если для сохранения отдельных конструктивных элементов здания или сооружения необходимо произвести их временное укрепление (устройство подпорок, стяжек и т.п.), затраты на проведение этих работ и стоимость материалов для их производства, включаются в сумму расходов на ремонт;
- дополнительные расходы, связанные с оплатой сверхурочных работ, экспресс-доставкой материалов, запасных частей или машин, перевозку воздушным транспортом, не возмещаются.

5.8.4. В случае полной гибели застрахованного имущества страховое возмещение исчисляется в размере действительной стоимости имущества, рассчитанной на момент наступления страхового случая, за минусом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению (годных остатков). Страхователь не вправе отказываться от таких остатков.

Под полной гибелью в настоящих Правилах понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое его состояние, когда необходимые восстановительные расходы превышают его действительную стоимость на момент наступления страхового случая.

5.8.5. Стоимость спасенного имущества (годных остатков) определяется на основе продажной цены таких остатков в данной местности.

5.8.6. Если застрахованному имуществу был причинен ущерб каким-либо из исключенных факторов и при этом требовалось проведение ремонта имущества, а в дальнейшем причинен ущерб застрахованным фактором, страховое возмещение выплачивается за вычетом расходов на ремонт, которые Страхователь должен был бы произвести для устранения ущерба, причиненного исключенным фактором.

5.8.7. Если страховая сумма установлена в рублевом эквиваленте суммы, выраженной в иностранной валюте, то размер выплаты страхового возмещения исчисляется исходя из официального курса данной валюты, установленного ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.

5.8.8. Размер страхового возмещения в отношении ценных бумаг определяется, исходя из стоимости их технического восстановления (расходов на перевыпуск и печать), но не более страховой суммы, установленной по договору страхования.

5.8.9. В случае повреждения или утраты Страхователем бухгалтерских, а также иных документов, содержащих записи, или данных на электронных носителях, Страховщик несет обязательства по страховой выплате только в том случае, если указанные документы или данные могут быть восстановлены по сохранившимся копиям или из исходного материала; причем размер страхового возмещения не может превышать в рамках установленной страховой суммы:

- для документов на бумажных носителях - стоимости чистых бланков и стоимости работы, проведенной Страхователем по переписыванию информации;
- для данных на электронных носителях – стоимости работы, проведенной Страхователем по перезаписи или повторному вводу данных в информационную систему (исключая любые расходы и стоимости связанные с ценностью для Страхователя данных, которые были утрачены).

5.8.10. В дополнение к возмещению ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате наступления страхового случая, Страховщик также компенсирует разумные и целесообразные расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (расходы по спасанию), если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика.

Данные расходы возмещаются Страховщиком, даже если они не дали эффективных положительных результатов.

Указанные расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что общая сумма возмещения может превысить страховую сумму.

5.8.11. Из суммы страхового возмещения, рассчитанной в соответствии с положениями настоящего раздела Правил, вычитается сумма безусловной франшизы, установленной по договору страхования.

5.8.12. Если убытки, возмещаемые в рамках настоящих Правил, подпадают под действие лимитов возмещения, установленных в договоре страхования, то Страховщик выплачивает страховое возмещение по каждому страховому случаю следующим образом:

- (а) в пределах указанных в договоре страхования страховых сумм;
 - (б) в пределах лимитов возмещения, установленных в договоре страхования;
- в зависимости от того, какая из этих сумм меньше.

5.8.13. Если в договоре страхования установлен годовой лимит возмещения, то совокупное страховое возмещение по всем страховым случаям, происшедшим в течение срока действия договора страхования, не может превосходить годовой лимит возмещения.

5.8.14. Страховое возмещение по настоящему разделу Правил не включает:

- (а) оплату штрафов, неустоек, пени или иных штрафных санкций в денежной форме, наложенных на Страхователя или работающих у него лиц в соответствии с законодательством или иными распоряжениями властей, действующими на территории страхования;
- (б) косвенные убытки любого рода, возникающие, в частности, из-за задержки в поставке продукции или несвоевременной поставке, неполучения прибыли или выгоды, замедления темпов производства или снижения количества производимых товаров или услуг.

Раздел 6. Специальные виды страхового покрытия

6.1. Страхование “По новой восстановительной стоимости”.

При заключении договора страхования на условиях, изложенных в настоящем пункте, объектом страхования является имущественный интерес Страхователя, связанный с непредвиденными расходами (убытками), которые Страхователь должен будет произвести для восстановления (ремонта) или приобретения нового имущества, взамен утраченного или поврежденного в результате страхового случая.

В договоре страхования должно быть прямо указано, что страхование осуществляется на условии «По новой восстановительной стоимости».

Страхование по новой восстановительной стоимости не распространяется на имущество, указанное в пункте 5.1.2. настоящих Правил, а также на здания, сооружения, машины, оборудование и прочие предметы, износ которых на момент заключения договора страхования составляет более 60% от их новой восстановительной стоимости. Страхование такого имущества возможно только в соответствии с его действительной стоимостью.

При страховании «По новой восстановительной стоимости» считаются согласованными и применяются к отношениям Сторон договора следующие отклонения от условий раздела 5 настоящих Правил («Стандартное страховое покрытие»):

6.1.1. Страховая сумма устанавливается в размере новой восстановительной стоимости имущества на момент заключения договора страхования.

Под новой восстановительной стоимостью понимается:

(а) для зданий и сооружений – стоимость строительства нового, аналогичного по назначению, конструкции и применяемым материалам здания или сооружения в данной местности;

(б) для движимого имущества - стоимость замены имущества на такое же новое или аналогичное ему по назначению, производительности и другим техническим характеристикам, включая расходы по доставке и монтажу, таможенные сборы и пошлины, а также другие обязательные платежи.

6.1.2. Страховое возмещение определяется:

(а) в случае частичного повреждения застрахованного имущества – в размере расходов по его восстановлению до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая (износ застрахованного имущества в расчет не принимается);

(б) в случае полной гибели застрахованного имущества – в размере новой восстановительной стоимости имущества, рассчитанной на момент наступления страхового случая, за минусом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению (годных остатков).

6.1.3. Страхователь имеет право на получение страхового возмещения сверх действительной стоимости застрахованного имущества только в том случае, если он начал работы по восстановлению погибшего (поврежденного) имущества или приобрел имущество, аналогичное пострадавшему по назначению и техническим характеристикам.

Восстанавливаемые или приобретаемые взамен погибших здания, сооружения или оборудование не обязательно должны быть восстановлены точно в таком же виде, что и до наступления страхового случая. Достаточно, если перечисленное имущество будет служить той же цели и выполнять те же функции, то есть будет предназначено для того же вида деятельности, что и пострадавшее имущество.

Здания, сооружения и другое имущество, которые на момент наступления страхового случая уже построены или приобретены Страхователем, не рассматриваются как восстановленные или вновь приобретенные.

6.1.4. Если поврежденное (погибшее) имущество на момент страхового случая имеет действительную стоимость менее 40% от новой восстановительной стоимости, страховое возмещение выплачивается исходя из его действительной стоимости на момент страхового случая.

6.1.5. Если Страхователь докажет, что восстановление здания (сооружения) на прежнем месте запрещено распоряжением местных властей, допускается строительство в любом другом месте в пределах Российской Федерации, однако максимальная сумма страхового возмещения определяется затратами на строительство нового здания на прежнем месте в пределах страховой суммы.

6.1.6. Если Страхователь по каким-либо причинам не начал восстановительные работы в течение 2 (двух) лет с даты наступления страхового случая или если он в течение вышеуказанного периода не приобрел новое имущество взамен погибшего, то возмещение убытков будет производиться по действительной стоимости имущества на момент наступления страхового случая в соответствии с пунктом 5.8. настоящих Правил.

6.1.7. При полной гибели застрахованного имущества и после того, как была определена ответственность Страховщика и размер убытка, Страховщик обязан надлежащим образом урегулировать бесспорную часть своих обязательств, исходя из действительной стоимости имущества (т.е. в объеме, предусмотренном пунктом 5.8. настоящих Правил), в течение установленного настоящими Правилами срока выплаты страхового возмещения. Оставшаяся часть страхового возмещения подлежит выплате только после выполнения условий, указанных в подпункте 6.1.3. настоящих Правил.

6.1.8. При страховании имущества по новой восстановительной стоимости действует условие о неполном страховании, которое применяется следующим образом:

(а) если страховая сумма по какому-либо объекту окажется ниже его новой восстановительной стоимости, но выше действительной стоимости объекта на момент наступления страхового случая, то полностью возмещается часть ущерба, соответствующая действительной стоимости объекта на момент наступления страхового случая, а остальная часть ущерба возмещается пропорционально отношению страховой суммы к новой восстановительной стоимости объекта на момент наступления страхового случая;

(б) если страховая сумма по какому-либо объекту окажется равной или ниже его действительной стоимости на момент наступления страхового случая, то страховое возмещение выплачивается в объеме, предусмотренном пунктом 5.8. настоящих Правил, - пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости объекта на момент наступления страхового случая.

6.2. Предусмотрительная страховая сумма.

По соглашению Сторон в договоре страхования может быть установлена дополнительная страховая сумма – «Предусмотрительная страховая сумма», предназначенная для защиты Страхователя от возможного неполного страхования в связи с удорожанием застрахованного имущества вследствие изменения рыночных цен на товары (работы, услуги); внесением в застрахованное имущество улучшений, повышающих его стоимость; приобретением нового имущества, относящегося к застрахованным группам имущества.

«Предусмотрительная страховая сумма» должна быть указана в договоре страхования отдельной строкой. «Предусмотрительная страховая сумма» не распространяется на имущество, указанное в п. 5.1.2. настоящих Правил.

При определении размера страхового возмещения за пострадавшее в результате наступления страхового случая имущество, по которому была установлена «Предусмотрительная страховая сумма», эта сумма распределяется пропорционально по позициям (группам имущества), для которых она предназначена или для которых имеет место неполное страхование вследствие изменения стоимости в период срока действия договора страхования. При распределении страховой суммы по «предусмотрительному» страхованию принимается во внимание размер превышения стоимости по отдельным позициям (группам имущества) над страховой суммой, независимо от того, пострадало ли это имущество в результате страхового случая.

В договоре страхования может быть предусмотрено условие о том, что Страхователь ежеквартально (или с иной периодичностью, указанной в договоре страхования) направляет Страховщику информацию о приобретенном имуществе, на которое распространяется действие предусмотрительной страховой суммы.

6.3. Расширения стандартного страхового покрытия.

Стандартное страховое покрытие, предусмотренное настоящими Правилами, может быть уточнено и дополнено за счет использования оговорок о расширенном покрытии, приведенных в Приложении №1 к настоящим Правилам (Дополнительные условия страхования имущества).

Любая из оговорок, приведенных в Приложении №1 к настоящим Правилам, применяется к отношениям Сторон договора только в случае, если в тексте договора страхования прямо указано на ее применение либо она включена в текст договора страхования.

Условия страхования, изложенные в оговорках, применяются к договору страхования совместно со стандартным страховым покрытием, предусмотренным настоящими Правилами. В случае противоречия условий, изложенных в оговорках, отдельным условиям стандартного страхового покрытия, применяются условия, изложенные в оговорках.

Возмещение убытков Страхователя в соответствии с оговорками, приведенными в Приложении №1 к настоящим Правилам, осуществляется в пределах лимитов возмещения или страховых сумм, установленных в договоре страхования в отношении имущества, рисков и/или расходов, застрахованных по данным оговоркам.

Если иное не оговорено особо, все расходы или ущерб в соответствии с указанными оговорками, возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества.

6.4. Ограничения стандартного страхового покрытия.

Условиями договора страхования может предусматриваться ограничение стандартного страхового покрытия, предусмотренного настоящими Правилами, путем указания в договоре отдельных событий или их комбинаций, влекущих за собой повреждение либо утрату (гибель) застрахованного имущества.

Раздел 7. Страховая премия и страховой тариф

7.1. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховых тарифов, установленных по договору страхования.

7.2. Страховой тариф (ставка страховой премии с единицы страховой суммы) определяется исходя из объема страхового покрытия, продолжительности срока действия договора страхования, размера страховых сумм, франшиз и лимитов возмещения, характеристик объекта страхования и других факторов, влияющих на степень риска.

7.3. Уплата страховой премии производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика. В случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ, уплата страховой премии может быть произведена наличным платежом.

7.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем оплаты Страхователем страховой премии считается:

(а) при оплате наличными деньгами – день получения денег уполномоченным на это представителем Страховщика или оплаты в кассу Страховщика;

(б) при оплате по безналичному расчету – день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

7.5. Страхователю, если срок действия договора страхования составляет не менее одного года, может быть предоставлено право на оплату страховой премии в рассрочку.

При этом Страхователь обязан оплатить взносы страховой премии в размере и в сроки, предусмотренные Договором страхования.

7.6. При оплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено договором страхования, в случаях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, либо уплаты очередного страхового взноса в меньшем размере, чем это предусмотрено договором страхования, договор страхования прекращается по истечении указанного в договоре срока страхования, оплаченного предыдущим страховым взносом.

Раздел 8. Права и обязанности Страхователя и Страховщика по Договору страхования

8.1. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик приобретают права и обязанности по исполнению договора страхования и несут ответственность в объеме, установленном действующим законодательством РФ, настоящими Правилами и договором страхования.

8.2. В период срока действия договора страхования Страхователь за свой счет обязан выполнять все необходимые мероприятия по безопасному содержанию и эксплуатации застрахованного имущества, требования и рекомендации изготовителя по эксплуатации застрахованных машин и оборудования, предписания государственных и ведомственных надзорных органов, а также все необходимые рекомендации Страховщика по предотвращению ущерба.

8.3. Страховщик или его представитель имеют право в любое время производить осмотр застрахованного имущества и проверять условия его эксплуатации, а Страхователь обязан предоставить Страховщику все необходимые сведения и информацию по его запросу.

8.4. В период срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных им при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными, во всяком случае, признаются:

- (а) изменение в виде хозяйственной деятельности, осуществляемой на территории страхования;
- (б) передача застрахованного имущества в аренду или лизинг;
- (в) проведение на территории страхования или в зданиях (сооружениях), в которых находится застрахованное имущество, строительных или монтажных работ (снос, реконструкция, капитальный ремонт, перестройка или переоборудование зданий или сооружений);
- (г) изменение видов складироваемых товаров;
- (д) изменение условий хранения и охраны, а также иных мер безопасности и защиты в отношении застрахованного имущества.

При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной данным пунктом, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ. Положения настоящего пункта действуют, даже если факт не уведомления Страховщика будет установлен после наступления страхового случая при условии, что обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, продолжали действовать на момент страхового случая.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.5. В случае страхования товарных запасов Страхователь обязан вести учет товаров на складе (в

торговом зале). При наступлении страхового случая Страховщику должны быть представлены соответствующие данные учета о наличии и движении товаров. Непредставление этих данных дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения по страховому случаю в отношении товаров.

8.6. После того, как Страхователю стало известно о наступлении какого-либо события, которое может послужить основанием для предъявления Страховщику требования о выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:

8.6.1. Уведомить Страховщика в течение суток, не считая выходных и праздничных дней, посредством телетайпа, телекса, факса, телеграфа, телефона или же непосредственно, указав всю известную информацию о характере и размере убытка. Сообщение по телефону должно быть в последующем (в течение 72 часов) подтверждено письменно.

Данная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если уведомление сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового случая, согласно информации, указанной в договоре страхования.

Факт надлежащего исполнения данной обязанности в случае возникновения спора может подтверждаться письменными доказательствами (квитанцией, распиской и т.п.).

Неисполнение обязанностей, предусмотренных в настоящем подпункте, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения.

8.6.2. Сообщить в тот же срок, что и Страховщику, о произошедшем событии, явившимся следствием:

(а) противоправных действий третьих лиц (преднамеренное уничтожение или повреждение застрахованного имущества и т.п.) - в органы внутренних дел;

(б) пожара - в Государственную противопожарную службу;

(в) взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения - в соответствующие органы Государственной аварийной службы.

8.6.3. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению убытков и спасанию застрахованного имущества. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

8.6.4. Сохранить пострадавшее имущество в неизменном виде и представить его представителю Страховщика для осмотра.

Страхователь имеет право изменять картину ущерба, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба или если на это получено согласие Страховщика. В случае если Страховщиком не будет произведен осмотр поврежденного имущества в течение согласованного со Страхователем срока, Страхователь имеет право произвести ремонт или замену поврежденного (погибшего) имущества.

8.6.5. Предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного застрахованного имущества, расследование причин и размера убытков.

8.6.6. Собрать необходимые документы и доказательства, подтверждающие причины и размер убытков.

8.6.7. Страхователь обязан подтвердить свой имущественный интерес (основанный на законе, ином правовом акте или договоре) в сохранении погибшего (утраченного) или поврежденного имущества.

Страхователь, во исполнение вышесказанного, обязан предоставить Страховщику документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения имуществом, указанным выше.

8.6.8. В зависимости от характера события, вызвавшего причинение ущерба застрахованному имуществу, запросить в соответствующих органах и организациях необходимые документы и доказательства, подтверждающие причины ущерба, а именно:

(а) при наступлении убытков в результате пожара:

- постановление (копия) о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по факту пожара;

(б) при наступлении убытков в результате воздействия стихийного бедствия, а также удара молнии:

- справку из метеорологической службы с описанием природных событий (на дату наступления события в районе происшествия), явившихся причиной повреждения и (или) уничтожения застрахованного имущества (в случае воздействия воздушных масс справка должна содержать сведения о скорости ветра);

(в) при наступлении убытков в результате повреждения водой из систем водоснабжения, отопления, канализации и аналогичных систем:

- акт специализированных служб, эксплуатирующих водопроводные и другие аналогичные сети, с описанием причины выхода из строя данных систем;

- акты жилищно-эксплуатационного управления (или иных подобных организаций) в случае, если здание жилое;

(г) при наступлении убытков в результате взрыва:

- акты или справки из Гостехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов (газопроводных сетей) о причинах убытка;

- акты жилищно-эксплуатационного управления (или иных подобных организаций) в случае, если здание жилое;

(д) при наступлении убытков в результате преднамеренных действий третьих лиц, включая грабеж, разбой, кражу с незаконным проникновением:

- копию заявления Страхователя о случившемся в органы внутренних дел с требованием проведения расследования или возбуждения уголовного дела;

- копию постановления органов внутренних дел о возбуждении (или об отказе в возбуждении) уголовного дела;

- при наличии охраны силами сторонней организации, копию договора с охранным предприятием или вневедомственной охраной на осуществление охраны застрахованных помещений и прочего имущества.

Во всех случаях Страхователь должен предоставить Страховщику копии внутренних служебных документов (а именно, любого рода Актов, протоколов, объяснительных, служебных записок, докладных и подобных документов), имеющих прямое или косвенное отношение к рассматриваемым убыткам.

Во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы, Страхователь обязан предоставить Страховщику копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела.

8.6.9. Страхователь должен представить Страховщику документы, обосновывающие и подтверждающие суммы понесенных им убытков, на основании которых будет производиться расчет суммы страхового возмещения в зависимости от характера происшествия. К таким документам относятся, в том числе:

- перечень поврежденного, уничтоженного и/или утраченного имущества;

- документы, подтверждающие стоимость поврежденного, уничтоженного и (или) утраченного имущества на момент наступления страхового случая;

- акты инвентаризации имущества (инвентаризационные описи), составленные на дату, ближайшую к дате наступления страхового случая, и составленные по факту повреждения (уничтожения) имущества;

- документы учета движения (поступления и отгрузки) товарных запасов, готовой продукции (сырья, материалов, товаров для реализации, полуфабрикатов) – расходные и приходные накладные, кассовые чеки;

- сметы (калькуляции) на проведение ремонтных (восстановительных) работ;
- иные документы, на основании которых возможно суждение о величине убытка, произошедшего у Страхователя.

8.7. При получении уведомления Страхователя о наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления Страховщику требования по выплате страхового возмещения, Страховщик обязан:

8.7.1. Согласовать со Страхователем срок проведения осмотра поврежденного имущества.

8.7.2. Провести осмотр поврежденного имущества в согласованные со Страхователем сроки, а в случае необходимости назначить экспертизу с целью установления факта страхового случая и размера убытков.

8.7.3. Сообщить Страхователю перечень документов, которые Страхователь должен представить Страховщику при предъявлении требования о выплате страхового возмещения.

Любые действия Страховщика, указанные в подпунктах 8.7.1.-8.7.3. настоящих Правил, не означают признания им своей обязанности выплачивать страховое возмещение.

8.8. Для получения страхового возмещения Страхователь подает Страховщику письменное заявление на выплату страхового возмещения с обязательным приложением к заявлению всех материалов и документов, затребованных Страховщиком.

Факт подачи заявления на выплату страхового возмещения и исполнения других обязанностей Страхователя, указанных в пункте 8.6. настоящих Правил, подтверждается распиской уполномоченного лица Страховщика.

8.9. При получении заявления на выплату страхового возмещения Страховщик обязан:

8.9.1. Проверить представленные Страхователем документы.

В случае несоответствия номенклатуры представленных документов запрошенному Страховщиком перечню, либо их несоответствия требованиям по оформлению, установленных нормативными документами или Страховщиком, Страховщик имеет право требовать устранения выявленных недостатков и не обязан принимать каких-либо решений по заявлению Страхователя, пока указанные недостатки не будут устранены.

Если при проверке документов, представленных Страхователем, будет установлено, что Страхователь при заключении договора страхования или в подтверждение каких-либо фактов по предъявленной претензии сообщил ложные сведения, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения и потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.9.2. Исходя из характера происшествия и размера убытка, согласовать со Страхователем сроки рассмотрения представленных Страхователем документов.

При этом в процессе рассмотрения представленных Страхователем документов Страховщик имеет право запросить у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств, отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) для него установление факта страхового случая. Обязанность доказывания необходимости представления указанных документов для проведения расследования в отношении страхового случая лежит, при возникновении спора в суде, на Страховщике.

8.9.3. В течение 10-ти дней (исключая выходные и праздничные дни) с момента получения от Страхователя всех запрошенных документов принять решение о признании факта страхового случая и произвести расчет суммы страхового возмещения, либо отклонить заявленную претензию, письменно уведомив Страхователя о причинах ее отклонения.

Страховщик имеет право отложить принятие решения о признании или не признании факта страхового случая или о размере убытков, причиненных Страхователю:

- если у Страховщика имеются обоснованные сомнения относительно права Страхователя на получение страхового возмещения — до момента предоставления необходимого доказательства (такими доказательствами являются документы, указанные в подпункте 8.6.7. настоящих Правил);
- если в связи с событием, послужившим основанием для требования выплаты страхового возмещения, проводится расследование уголовного дела, возбужденного в отношении руководящих работников Страхователя — до момента вынесения судебного решения либо прекращения уголовного расследования;
- если в связи с событием, послужившим основанием для требования выплаты страхового возмещения, проводится экспертиза с целью установления факта страхового случая и размера причиненных убытков (раздел 9 настоящих Правил). При этом срок принятия Страховщиком решения о факте страхового случая и/или размере убытков увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза.

8.10. При заключении Договора страхования Страхователь представляет следующие документы или сведения в отношении Страхователя.

8.10.1. Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы/информацию, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ);
- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ);
- адрес места жительства (регистрации), места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- номера телефонов и факсов, адрес электронной почты (если имеются);
- принадлежность к иностранному публичному должностному лицу и/или его родственнику, должностному лицу публичной международной организации, а также лицу, замещающему (занимающему) государственную должность Российской Федерации, должность члена Совета Директоров Банка России, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должность в Банке России, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенную в перечень должностей, определяемых Президентом Российской Федерации;

- сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица) – документ, подтверждающий полномочия представителя, паспорт либо иной документ удостоверяющий личность представителя.
- сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

8.10.2. Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы/информацию, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ);
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (ОГРНИП);
- дату и место государственной регистрации ИП (данные из ЕГРИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ЕГРИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты;
- принадлежность к иностранному публичному должностному лицу и/или его родственнику, должностному лицу публичной международной организации, а также лицу, замещающему (занимающему) государственную должность Российской Федерации, должность члена Совета Директоров Банка России, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должность в Банке России, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенную в перечень должностей, определяемых Президентом Российской Федерации;
- наличие регистрации, места жительства, счета в банке в государстве (на территории), которое(-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ;
- сведения о бенефициарных владельцах (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица); документ, подтверждающий полномочия представителя, паспорт либо иной документ удостоверяющий личность представителя;
- сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

8.10.3. Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы/информацию,

позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее – КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дату и место государственной регистрации¹;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;
- Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица.
- Банковский идентификационный код – для кредитных организаций - резидентов;
- Коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности.
- сведения о бенефициарных владельцах (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица); документ, подтверждающий полномочия представителя, паспорт либо иной документ удостоверяющий личность представителя;
- наличие регистрации, места нахождения, счета в банке в государстве (на территории), которое(-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ;
- резидент/не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон (факс), адрес электронной почты;
- сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

8.10.4. Сведения, получаемые в целях идентификации страхователей – иностранных структур без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и/или сокращенное) и/или на иностранных языках (если имеются);
- регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (если имеются);

¹ Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учет в Российской Федерации.

– код(-ы) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (если имеются);

– место ведения основной деятельности, а в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также состав имущества, находящегося в управлении (собственности);

– фамилия, имя и отчество (если имеется) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего).

– сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

8.10.5. Сведения о выгодоприобретателях – физических лицах в объеме сведений, предусмотренных п. 8.10.1.

8.10.6. Сведения о выгодоприобретателях – юридических лицах в объеме, предусмотренном п. 8.10.3.

8.10.7. Сведения о выгодоприобретателях – Индивидуальных предпринимателях в объеме, предусмотренном п. 8.10.2.

8.10.8. Сведения о выгодоприобретателе – иностранной структуре без образования юридического лица в объеме, предусмотренном п. 8.10.4.

8.11. Страховщик вправе сократить перечень сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования.

8.12. При заключении договора страхования в пользу Выгодоприобретателя Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, предъявившего Страховщику требование о выплате страхового возмещения, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

8.13. Страхователь (Выгодоприобретатель) – физическое лицо, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, в том числе содержащихся в документах, передаваемых Страховщику (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение), в целях продвижения товаров, работ услуг на рынке страховых услуг (в том числе путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем (Выгодоприобретателем) с помощью средств связи), а также осуществления Страховщиком перестрахования договора страхования (рисков выплат по договору страхования).

Согласие дано на использование всех способов обработки персональных данных (неавтоматизированная обработка персональных данных, исключительно автоматизированная обработка персональных данных с передачей полученной информации по сети или без таковой, смешанная обработка персональных данных).

Под персональными данными понимается любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес, паспортные данные, контактные телефоны, e-mail, семейное положение, имущественное положение, профессия, доходы, состояние здоровья и другие категории персональных данных. Настоящее согласие Страхователя (Выгодоприобретателя) действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (Пяти) лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) письменного заявления не менее чем за 3 (Три) рабочих дня до даты отзыва согласия.

Раздел 9. Проведение экспертизы

9.1. Каждая из Сторон договора вправе назначить своего независимого эксперта для определения причин возникновения или оценки размера убытков, понесенных Страхователем.

9.2. Каждая Сторона договора несет расходы на оплату услуг назначенного ею эксперта. В случае, если для решения спора Сторонами договора привлекается третейский судья, расходы на оплату услуг такого третейского судьи должны быть равным образом поделены между Сторонами договора.

Раздел 10. Выплата страхового возмещения

10.1. Обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по договору страхования возникает с момента установления факта наступления страхового случая в соответствии с процедурой, установленной в настоящих Правилах и договоре страхования.

10.2. Выплата страхового возмещения производится лицу, в пользу которого заключен договор страхования, документально подтвердившему свой имущественный интерес в объекте страхования.

Страховое возмещение выплачивается путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет получателя, указанный в заявлении на выплату страхового возмещения.

10.3. Страховщик имеет право уменьшить страховое возмещение, подлежащее выплате, на величину оставшейся неоплаченной Страхователем страховой премии.

10.4. Страховщик освобождается от возмещения дополнительных убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (в соответствии с подпунктом 8.6.3. настоящих Правил).

10.5. Если в момент возникновения убытка, в отношении которого Страхователь предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения, действуют другие договоры страхования, предусматривающие возмещение того же убытка (двойное страхование), Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным договорам страхования.

Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика обо всех заключенных договорах страхования с указанием наименований страховых компаний, объекта страхования, страховых рисков и страховых сумм.

Если двойное страхование явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения Страховщику причиненных этим убытков.

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

10.7. Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о найденном имуществе, которое было утрачено в результате страхового случая.

В случае возвращения вновь найденного имущества Страхователь обязан вернуть Страховщику соответствующую часть выплаченного страхового возмещения.

10.8. Днем исполнения Страховщиком обязательства по выплате страхового возмещения считается день списания суммы страхового возмещения с расчетного счета Страховщика.

10.9. Страховое возмещение выплачивается в срок до 10-ти (десяти) дней (исключая выходные и праздничные дни), считая со дня установления факта страхового случая и согласования Сторонами договора суммы страхового возмещения.

Если сумма страхового возмещения превышает рублевый эквивалент 500'000 (Пятьсот тысяч) долларов США, выплата страхового возмещения производится в течение 30-ти (тридцати) дней, исключая выходные и праздничные дни, считая со дня установления факта страхового случая и согласования Сторонами договора суммы страхового возмещения.

Раздел 11. Суброгация

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

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

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

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

Раздел 12. Переход прав на застрахованный объект к другому лицу

12.1. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на данное имущество, за исключением случаев принудительного его изъятия и отказа от права собственности, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, обязано незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

Раздел 13. Уведомление

13.1. Все уведомления, которые Страхователь должен сделать в соответствии с настоящими Правилами и условиями договора страхования, должны быть подтверждены в письменном виде, если эти уведомления были сделаны в устной форме, по телефону, телеграфу или другими способами. Под датой уведомления понимается дата, на которую было получено уведомление.

13.2. Соглашения, относящиеся к содержанию договора страхования, действительны только в том случае, если они исполнены в письменном виде.

Раздел 14. Изменение адреса и наименования компании

14.1. Страхователь обязан проинформировать Страховщика об изменении адреса или наименования компании в течение 15 (пятнадцати) дней с даты их изменения.

14.2. Если Страхователь не проинформировал Страховщика об изменении адреса или наименования компании, то считаются действительными все заявления и уведомления Страховщика, направленные по последнему известному Страховщику адресу Страхователя.

Раздел 15. Юрисдикция на случай возникновения споров

15.1. Споры, вытекающие из договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации. Споры между Страхователем/Выгодоприобретелем, являющимся юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, подлежат рассмотрению в суде по местонахождению Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

Приложение №1 к Правилам страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц

Дополнительные условия страхования имущества

Оговорка о страховании риска террористический акт.

Настоящей оговоркой согласовано, что Страховщик возмещает Страхователю материальный ущерб, причиненный застрахованному имуществу (гибель (утрата) или повреждение), вследствие террористического акта.

Под террористическим актом понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях при условии, что по факту данного события следственными органами вынесено постановление о возбуждении уголовного дела по признакам преступления, предусмотренного ст. 205 УК РФ.

Страховое возмещение выплачивается в объеме, предусмотренном разделом 5 Правил страхования в пределах страховой суммы, установленной договором страхования в отношении застрахованного имущества, с учетом лимитов возмещения, применимых к настоящей оговорке.

Оговорка о страховании рисков массовые беспорядки, забастовки, локауты.

1. Настоящей оговоркой согласовано, что Страховщик возмещает материальный ущерб, причиненный застрахованному имуществу (гибель (утрата) или повреждение), вследствие массовых беспорядков, забастовок или локаутов.

При этом под ущербом, причиненным массовыми беспорядками, забастовками или локаутами, понимается ущерб, непосредственно вызванный:

- (а) действиями лиц, участвующих вместе с другими лицами в нарушениях общественного порядка (независимо от того, связаны ли такие нарушения с забастовкой или локаутом, или нет), если при этом не произошло какого-либо из событий, указанных в пункте 3 настоящей оговорки;
- (б) мерами законных властей, принимаемыми в ходе пресечения или при попытке пресечения таких нарушений общественного порядка, или сведения к минимуму последствий подобных нарушений;
- (в) умышленными действиями любого из бастующих или работников, подвергшихся локауту, совершенными в поддержку забастовки или в ходе противодействия локауту;
- (г) действиями законных властей по предотвращению или попыткой предотвращения действий, описанных в подпункте 1.(в) настоящей оговорки, или сведением к минимуму последствий таких действий.

2. Страховая защита в соответствии с настоящей оговоркой не распространяется на:

- (а) гибель (утрату) или повреждения застрахованного имущества, обусловленные полным или частичным прекращением работ, или замедлением, перерывом или прекращением производственного процесса или операции;
- (б) гибель (утрату) и повреждения застрахованного имущества, вызванные постоянным или временным лишением права распоряжения имуществом, явившимся результатом конфискации, управления или присвоения со стороны законных властей;
- (в) гибель (утрату) или повреждения застрахованного имущества, вызванные постоянным или временным лишением права распоряжаться каким-либо строением по причине незаконного занятия его какими-либо лицами.

Тем не менее, Страховщик, согласно подпунктам 2.(б) и 2.(в) настоящей оговорки, не освобождается от ответственности перед Страхователем в отношении возмещения материального ущерба застрахованному

имуществу, происшедшего до возникновения лишения права распоряжаться имуществом или во время такого лишения.

3. Страховая защита по настоящей оговорке не распространяется на гибель (утрату) или повреждение застрахованного имущества, непосредственно или косвенно обусловленные или являющиеся следствием любого из событий, указанных в подпунктах 5.3.1.(б), 5.3.1.(д) Правил страхования, а также действиями любых лиц, выступающих от имени или в контакте с организациями, чья деятельность направлена на насильственное свержение существующего де-юре или де-факто правительства или на воздействие на него посредством терроризма или насилия.

Если в процессе урегулирования убытка по договору страхования Страховщик заявляет о том, что гибель (утрата) или повреждение застрахованного имущества в соответствии с исключениями, указанными выше, не покрываются страхованием по настоящей оговорке, бремя доказывания обратного лежит на Страхователе.

4. Убытки, возникающие вследствие массовых беспорядков, забастовок или локаутов, длящихся непрерывно или с перерывами в течение 168-ми (ста шестидесяти восьми) последовательных часов, рассматриваются как один страховой случай.

5. Страховое возмещение выплачивается в объеме, предусмотренном разделом 5 Правил страхования в пределах страховой суммы, установленной договором страхования в отношении застрахованного имущества, с учетом лимитов возмещения, применимых к настоящей оговорке.

Оговорка об ущербе при проведении строительно-монтажных работ.

Настоящей оговоркой согласовано, что Страховщик возмещает Страхователю ущерб, причиненный застрахованному имуществу в ходе строительства, монтажа, демонтажа или в ходе проведения испытаний оборудования. Однако обязательства Страховщика не распространяются на убытки и ущерб, причиненный самому объекту строительства, монтируемому и испытываемому оборудованию.

Возмещение ущерба застрахованному имуществу при проведении строительно-монтажных работ и проведении испытаний оборудования, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Оговорка об ущербе от раскаленных расплавов.

Настоящей оговоркой согласовано, что в случае выброса расплавленного металла за пределы какого-либо устройства и/или машины по любым причинам, которые не исключены Правилами страхования, Страховщик возмещает Страхователю:

- (а) ущерб, нанесенный застрахованному имуществу непосредственно в связи с выбросом расплавленного металла;
- (б) расходы по удалению отходов расплавленного металла и любого застрахованного имущества, поврежденного непосредственно в связи с выбросом расплавленного металла;
- (в) расходы на расчистку и уборку территории, загрязненную в результате выброса расплавленного металла.

Однако обязательства Страховщика не включают возмещение убытков в связи с непригодностью самого расплава к дальнейшему использованию.

Возмещение ущерба и расходов, предусмотренных настоящей оговоркой, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Оговорка о перевозке застрахованного имущества.

Настоящей оговоркой согласовано, что Страховщик возмещает ущерб, причиненный застрахованному имуществу при перевозке в пределах оговоренной в договоре страхования территории, включая погрузку и выгрузку.

Страховое возмещение выплачивается в объеме, предусмотренном разделом 5 Правил страхования в пределах страховой суммы, установленной договором страхования в отношении данного имущества.

Страховое покрытие в соответствии с условиями настоящей оговорки не распространяется на товары, поставляемые Страхователем другим лицам в соответствии с договором поставки или договором купли-продажи, и перевозочные средства.

Оговорка о дополнительных расходах.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает дополнительные расходы Страхователя на оплату работ по проведению ремонта поврежденного имущества в сверхурочное время, ночное время, в официальные праздники и выходные дни, а также транспортные расходы, вызванные срочностью проведения ремонтных работ (исключая расходы на авиатранспорт).

Дополнительные расходы возмещаются в пределах страховой суммы, установленной договором страхования по поврежденному застрахованному имуществу, с учетом лимитов возмещения, применимых к настоящей оговорке.

Оговорка об авиационных расходах.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает расходы Страхователя на авиаперевозки, если они необходимы для сокращения сроков ремонтных работ.

Авиационные расходы возмещаются в пределах страховой суммы, установленной договором страхования по поврежденному застрахованному имуществу, с учетом лимитов возмещения, применимых к настоящей оговорке.

Оговорка о расходах на расчистку и слом.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает расходы Страхователя на расчистку места убытка (места возникновения страхового случая), включая снос оставшихся частей застрахованного имущества, вывоз мусора, образовавшегося в результате наступления страхового случая, и других остатков на ближайшую свалку и их захоронение, уничтожение или сжигание.

Возмещение расходов, предусмотренных настоящей оговоркой, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Оговорка о расходах на пожаротушение.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает следующие расходы Страхователя:

(а) расходы на услуги пожарных бригад и прочие расходы на пожаротушение, обязанность оплаты которых может быть возложена на Страхователя;

(б) затраты на израсходованные средства пожаротушения, включая пенообразователь.

Возмещение расходов, предусмотренных настоящей оговоркой, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Оговорка о расходах на восстановление документов.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает расходы Страхователя на восстановление или повторное производство папок с документами (файлов), планов, деловых книг, картотек, чертежей и иной документированной информации (документов), в том числе на магнитных пленках, дисках, дискетах и других технических носителях данных, включая возмещение стоимости самих носителей данных.

При этом Страховщик несет ответственность в отношении документов и данных только в том случае, если указанные документы или данные могут быть восстановлены по сохранившимся копиям или из исходных материалов.

Объем возмещения в отношении документов и данных не может превышать:

- (а) для документов на бумажных носителях - стоимости чистых бланков и стоимости работы, проведенной Страхователем по переписыванию информации;
- (б) для данных на электронных носителях – стоимости работы, проведенной Страхователем по перезаписи или повторному вводу данных в информационную систему (исключая любые расходы и стоимости связанные с ценностью для Страхователя данных, которые были утрачены).

Если восстановление данных не требуется, то Страховщик возмещает только стоимость самих носителей данных.

Расходы на восстановление документов считаются застрахованными на условии “по первому риску”. Возмещение расходов, предусмотренных настоящей оговоркой, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Оговорка о дебиторской задолженности.

1. Настоящей оговоркой согласовано, что если при наступлении страхового случая вместе с застрахованным имуществом также повреждаются записи или документы, подтверждающие дебиторскую задолженность Страхователя, Страховщик в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, возмещает Страхователю следующее:

- (а) все суммы, причитающиеся к оплате Страхователю от его клиентов, в случае, если Страхователь не имеет никакой возможности собрать причитающиеся суммы из-за уничтожения/повреждения (вследствие гибели или повреждения застрахованного имущества по причине страхового случая) записей или документов, подтверждающих права Страхователя на получение дебиторской задолженности;
- (б) проценты по кредитам, взятым с целью компенсации нехватки средств из-за невозможности погашения дебиторской задолженности вследствие ущерба, причиненного соответствующим записям и/или документам;
- (в) дополнительные затраты по сбору дебиторской задолженности, понесенные сверх нормальных затрат по такому сбору, ставшие неизбежными вследствие наступившего ущерба;
- (г) прочие расходы, целесообразно понесенные Страхователем для восстановления документов, подтверждающих дебиторскую задолженность, утраченных вследствие наступившего ущерба.

В рамках настоящего страхования начисления, производимые через компанию-оператора кредитных карт и фиксируемые на электронных носителях, рассматриваются как суммы, причитающиеся Страхователю от клиентов.

2. Страхованием в рамках настоящей оговорки не покрываются:

- (а) убытки, возникшие вследствие ошибок бухгалтерского учета;
- (б) убытки, выявленные лишь по результатам инвентаризации или аудиторской проверки, но это не означает, что указанные процедуры не могут проводиться Страхователем для подтверждения обоснованности требования Страхователем страхового возмещения;
- (в) убытки, возникшие вследствие изменения, фальсификации, манипуляции, утаивания, уничтожения записей о дебиторской задолженности, участия в укрытии ошибочного перечисления, принятия,

получения, удержания денежных средств, ценностей или иной собственности, но только в части величины такого ошибочного перечисления, принятия, получения, удержания.

3. Сумма дебиторской задолженности, возмещаемой в рамках настоящей оговорки, исчисляется следующим образом:

(а) определяется сумма всей дебиторской задолженности на конец месяца идентичного отчетного периода года предшествующего году возникновения страхового случая;

(б) рассчитывается процент увеличения/уменьшения среднемесячной дебиторской задолженности за 12 (двенадцать) месяцев, предшествующих месяцу, в котором произошел страховой случай в сравнении с аналогичным периодом прошлого года;

(в) сумма, определенная в подпункте 3.(а) настоящей оговорки, увеличенная на процент, определенный в соответствии с подпунктом 3.(б) настоящей оговорки, является согласованной величиной общей суммы дебиторской задолженности на дату страхового случая;

(г) сумма, рассчитанная согласно подпункту 3.(в) настоящей оговорки, может быть увеличена или уменьшена с учетом обычных изменений в размере дебиторской задолженности в течение рассматриваемого отчетного периода, при этом принимается во внимание обычная деловая практика в этой области.

Из суммы признанной дебиторской задолженности вычитается: сумма дебиторской задолженности, установленная по сохранившимся документам, сумма дебиторской задолженности, фактически собранная Страхователем, а также возможная сумма невозвратных долгов, которые Страхователь не имел бы возможности получить при обычных условиях.

4. Возмещение расходов, предусмотренных настоящей оговоркой, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Приложение №2 к Правилам страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц

Дополнительные условия страхования убытков от перерыва в производстве

1. Термины и определения.

Производственная деятельность - любой вид деятельности Страхователя, предусмотренный его уставом и указанный в договоре страхования, если он не запрещен законодательством Российской Федерации и входящими в ее состав субъектами РФ.

Выручка - выручка (нетто) от осуществления застрахованной деятельности за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов, экспортных пошлин, налога с продаж и других аналогичных обязательных платежей.

Базовый период - интервал времени, который относится к предыдущему году, как период перерыва в производственной деятельности, относится к текущему году (пример: если перерыв в производстве длился с 14.02.06 по 17.05.06, то под базовым периодом будет пониматься период времени с 14.02.05 по 17.05.05).

Оценочный период - интервал времени, равный интервалу времени принятому для определения страховой суммы, заканчивающийся моментом окончания перерыва в производственной деятельности или моментом окончания периода возмещения, в зависимости от того, какой из этих моментов наступит раньше.

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

Временная франшиза - период времени от начала перерыва в производственной деятельности, в течение которого возможные убытки Страхователя от перерыва в производственной деятельности несет сам Страхователь.

2. Общие положения.

2.1. Настоящие Дополнительные условия определяют особенности страхования убытков от перерыва в производственной деятельности.

2.2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями может быть застрахован риск убытков от перерыва в производственной деятельности только самого Страхователя и только в его пользу.

2.3. Риск убытков от перерыва в производственной деятельности может быть застрахован только в дополнение к страхованию имущества «от всех рисков».

3. Объект страхования.

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его намерением избежать убытков из-за возможного прекращения его производственной деятельности по независящим от него причинам.

4. Страховые риски.

“Перерыв в производстве” - вероятное событие, заключающееся в возможном неполучении или недополучении Страхователем ожидаемой брутто-прибыли, вследствие сокращения объемов или полной остановки производственной деятельности, в результате причинения материального ущерба застрахованному имуществу, необходимому для производственной деятельности.

При этом под материальным ущербом понимается гибель, утрата или повреждение имущества в результате внезапного и непредвиденного для Страхователя воздействия на него какого-либо внешнего по отношению к имуществу вредоносного физического фактора, кроме исключений, указанных в пункте 5.3. Правил страхования, а также с учетом исключений (расширений), согласованных Сторонами договора при его заключении.

Под застрахованным имуществом понимается имущество, застрахованное по договору страхования в соответствии с разделом 5 Правил страхования.

В качестве имущества, необходимого для производственной деятельности, не рассматриваются: наличные деньги в любой валюте, ценные бумаги всех видов, планы, чертежи, схемы, технические носители информации, объекты наружной рекламы, готовая продукция (товары), незавершенное производство, сырье, материалы, полуфабрикаты и комплектующие изделия, документы бухгалтерского учета и другие документы на бумажных и электронных носителях.

5. Страховой случай.

Страховым случаем является неполучение или недополучение Страхователем ожидаемой брутто-прибыли, вследствие сокращения объемов или полной остановки производственной деятельности, в результате причинения материального ущерба застрахованному имуществу, при условии, что данное событие отвечает нижеуказанным требованиям:

- материальный ущерб причинен застрахованному имуществу, необходимому для производственной деятельности;
- материальный ущерб застрахованному имуществу причинен на территории страхования, указанной в договоре страхования;
- событие, вызвавшее материальный ущерб застрахованному имуществу, произошло в период действия страхования, обусловленного договором страхования;
- событие, вызвавшее материальный ущерб застрахованному имуществу, признано страховым случаем по договору страхования в соответствии с разделом 5 Правил страхования;
- в результате перерыва в производственной деятельности Страхователь недополучил ожидаемую брутто-прибыль или понес дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности;
- величина убытка, причиненного застрахованному имуществу, превышает величину франшизы, установленной в договоре страхования в отношении данного имущества.

6. Территория страхования.

Территорией страхования считается территория производственных участков, цехов, торговых залов и т.д., указанных в договоре страхования, где расположено имущество (средства производства), используемое Страхователем для производственной деятельности.

7. Страховая сумма.

7.1. Страховая сумма в соответствии с условиями настоящими Дополнительными условиями, должна соответствовать величине брутто-прибыли от реализации продукции (товаров, работ, услуг) за период равный периоду возмещения, которую Страхователь смог бы заработать при непрерывном производстве, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.2. При расчете страховой суммы должны применяться нижеуказанные правила:

- (а) брутто-прибыль от реализации продукции (товаров, работ, услуг) рассчитывается путем вычитания переменных производственных расходов из оборота или путем сложения чистой прибыли и постоянных производственных расходов;
- (б) расчет брутто-прибыли производится исходя из величины фактического оборота предприятия за 12 месяцев, предшествующих началу срока действия договора страхования (годовой оборот), скорректированного с учетом продолжительности периода возмещения и увеличенного на планируемый коэффициент роста оборота на день истечения периода возмещения, рассчитанного от даты окончания срока действия договора страхования;
- (в) под расходами, возмещаемыми в рамках настоящих Дополнительных условий, понимаются постоянные производственные расходы, то есть расходы, которые обычно покрываются доходами от производственной деятельности, и при этом:
 - имеют место независимо от наступления страхового случая и не зависят от объемов производства;

- вызваны необходимостью продолжения Страхователем работы в период перерыва в производственной деятельности.

К таким постоянным расходам могут относиться:

- та часть заработной платы рабочих и служащих Страхователя, которая не зависит от объемов производства;
- платежи, отчисляемые органам социального страхования, другие аналогичные им платежи, выплачиваемые независимо от результатов производственной деятельности;
- арендная плата;
- налоги и сборы, уплачиваемые независимо от результатов производственной деятельности;
- амортизационные отчисления;
- проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства использовались для инвестиций в производственную деятельность Страхователя, которая была прервана в результате материального ущерба;
- другие расходы, согласованные при заключении договора страхования и подпадающие под определение, приведенное в настоящем пункте;

(г) под расходами, не возмещаемыми в рамках настоящих Дополнительных условий, понимаются переменные производственные расходы, то есть расходы, величина которых изменяется в зависимости от объемов производства.

К таким переменным расходам могут относиться:

- заработная плата сотрудников Страхователя, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда;
 - премии, вознаграждения и другие виды материального поощрения сотрудников Страхователя, основой для расчета которых является оборот или финансовый результат производственной деятельности;
 - расходы на сырье, материалы, полуфабрикаты и комплектующие изделия;
 - расходы на электроэнергию (газ, воду, тепло и т.п.), получаемую от третьих лиц и непосредственно используемую в производственном процессе;
 - таможенные сборы и пошлины;
 - налоги и сборы, налоговой базой для исчисления которых, является оборот или финансовый результат;
 - расходы на оплату услуг внешних транспортных организаций, расходы на почтовые, телефонные, телеграфные и другие подобные услуги, если они не должны быть оплачены для исполнения действующих договорных обязательств, независящих от оборота;
 - суммы страховых взносов, зависящие от оборота (например, по транспортному страхованию или страхованию кредитов);
 - лицензионные сборы и вознаграждения за изобретения, зависящие от оборота;
 - неустойки (штраф, пеня) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств;
- (д) любые расходы, не связанные с производственной деятельностью, не входят в состав брутто-прибыли и не относятся к возмещаемым расходам.

7.3. Если период возмещения по договору страхования превышает двенадцать месяцев, в договоре страхования должен быть установлен срок возмещения расходов (затрат) по пособиям и заработной плате сотрудников Страхователя, исходя из суммы затрат по заработной плате и пособиям, которые Страхователь обязан будет произвести в соответствии с действующим законодательством о труде и трудоустройстве.

8. Период возмещения.

8.1. Период возмещения выбирается исходя из максимальных временных затрат на восстановление технической готовности производства (восстановление или замену поврежденного имущества).

8.2. Период возмещения является существенным условием договора страхования и должен быть указан в договоре страхования.

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

8.4. В случае если в течение срока действия договора страхования происходит несколько страховых случаев, период возмещения по каждому последующему страховому случаю сокращается на суммарный срок перерыва в производственной деятельности в предшествующий период срока действия договора страхования.

8.5. Перерыв в производственной деятельности считается завершенным в момент технической готовности к осуществлению производственной деятельности, то есть в момент восстановления или замены поврежденного имущества, необходимого для производственной деятельности, или в момент окончания периода возмещения, в зависимости от того, какой из этих моментов наступит раньше.

9. Временная франшиза.

9.1. Временная франшиза устанавливается исходя из характера производства, наличия запасов готовой продукции и заготовок, влияния срока остановки производственной деятельности на возможность возникновения невосполнимого убытка и других показателей.

9.2. Временная франшиза является существенным условием договора страхования и должна быть указана в договоре страхования.

9.3. Минимальный размер временной франшизы составляет семь рабочих дней с момента перерыва в производственной деятельности.

В отдельных случаях, по соглашению Сторон договора, временная франшиза может быть уменьшена.

10. Объем страхового возмещения.

10.1. Страховщик обязуется возместить Страхователю причиненные страховым случаем убытки в объеме суммы недополученной за период перерыва в производственной деятельности брутто-прибыли и фактически произведенных дополнительных расходов по предупреждению и/или сокращению убытков от перерыва в производственной деятельности.

При определении объема страхового возмещения, брутто-прибыль определяется аналогичным образом, что и при определении страховой суммы при заключении договора страхования, то есть в состав брутто-прибыли при определении страхового возмещения должны входить те же статьи расходов и прибылей, что и при определении страховой суммы при заключении договора страхования.

10.2. Расчет объема страхового возмещения производится на основании документов бухгалтерского учета, финансовой и внутренней отчетности, а также иных документов, отражающих показатели производственной деятельности Страхователя за соответствующий период.

10.3. Объем страхового возмещения рассчитывается следующим образом:

(а) рассчитывается ожидаемая выручка в течение периода перерыва в производственной деятельности. Ожидаемая выручка представляет собой выручку за базовый период с учетом тенденций, сложившихся к моменту наступления перерыва в производственной деятельности;

(б) рассчитывается сокращение выручки в течение периода перерыва в производственной деятельности. Величина сокращения выручки рассчитывается как разность между ожидаемой выручкой и фактической выручкой за период перерыва в производственной деятельности;

(в) рассчитывается сумма недополученной брутто-прибыли.

Величина брутто-прибыли рассчитывается как произведение размера сокращения выручки и коэффициента брутто-прибыли.

Коэффициент брутто-прибыли рассчитывается как отношение величины брутто-прибыли за базовый период к выручке, полученной за аналогичный период.

При невозможности точного определения коэффициента брутто-прибыли за базовый период, данный коэффициент должен быть рассчитан за предыдущий отчетный финансовый год, то есть как отношение величины брутто-прибыли за предыдущий отчетный год к выручке, полученной за аналогичный период (предыдущий отчетный год);

(г) рассчитывается сумма брутто-возмещения.

Величина брутто-возмещения представляет собой сумму недополученной брутто-прибыли за период перерыва в производственной деятельности и фактически понесенных Страхователем дополнительных расходов по предупреждению и/или сокращению убытков от перерыва в производственной деятельности.

Сумма дополнительных расходов не может превышать сумму брутто-прибыли, потери которой удалось избежать.

Страхователь обязан согласовать со Страховщиком сумму дополнительных расходов до того как эти расходы будут произведены.

Дополнительные расходы, произведенные Страхователем для выполнения указаний Страховщика, возмещаются в полном объеме;

(д) рассчитывается сумма собственного удержания Страхователя.

Величина собственного удержания Страхователя рассчитывается как произведение суммы брутто-возмещения и отношения временной франшизы (в рабочих днях) к длительности перерыва в производственной деятельности (в рабочих днях);

(е) рассчитывается сумма страхового возмещения.

Величина страхового возмещения рассчитывается как разность между суммой брутто-возмещения и суммой собственного удержания Страхователя;

(ж) определяется наличие неполного страхования.

Неполное страхование возникает в случае, если страховая сумма, указанная в договоре страхования, меньше брутто-прибыли за оценочный период.

Брутто-прибыль за оценочный период рассчитывается как произведение коэффициента брутто-прибыли и суммы следующих величин: выручки в оценочный период до наступления перерыва в производственной деятельности, фактической выручки за период перерыва в производственной деятельности и величины сокращения выручки за период перерыва в производственной деятельности.

При возникновении неполного страхования сумма страхового возмещения уменьшается пропорционально отношению страховой суммы, указанной в договоре страхования, к величине брутто-прибыли за оценочный период;

(з) при определении объема страхового возмещения должны учитываться все обстоятельства, которые могли бы как положительно, так и отрицательно повлиять на развитие производственной деятельности Страхователя и ее результаты в течение оценочного периода, если бы страховой случай не произошел.

10.4. Амортизационные отчисления на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя, как составная часть постоянных расходов, подлежат возмещению только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденное, в результате причинения материального ущерба, имущество.

10.5. Если в период перерыва в производственной деятельности имуществу, необходимому для осуществления производственной деятельности, причиняется дополнительный ущерб, вследствие воздействия незастрахованных факторов, который приводит к перерыву в производственной деятельности независимо от предыдущего ущерба, обязательства Страховщика по возмещению убытков от перерыва в производственной деятельности Страхователя прекращаются с момента возникновения дополнительного ущерба.

10.6. Страховщик не возмещает убытки от перерыва в производственной деятельности в той мере, в которой они вызваны:

(а) невозможностью своевременно восстановить (заменить) поврежденное или погибшее имущество и/или своевременно принять все необходимые меры по восстановлению производственной деятельности из-за отсутствия или недостатка у Страхователя денежных средств;

(б) задержкой в восстановлении имущества или возобновлении производственной деятельности в связи с тем, что каким-либо органом власти накладываются ограничения в отношении восстановительных работ или производственной деятельности Страхователя.

10.7. Обязательства Страховщика не включают обязанность возмещения каких-либо убытков в связи с невыполнением Страхователем договорных обязательств, возмещения каких-либо убытков в связи с возложением на Страхователя какого-либо вида ответственности в силу закона или договора.

10.8. Страховое возмещение выплачивается после того, как будет документально установлено наличие страхового случая, определена сумма финансового убытка и страхового возмещения.

11. Обязанность ведения бухгалтерского учета.

11.1. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет в соответствии с действующим законодательством РФ.

11.2. Страхователь обязан принять все надлежащие меры для обеспечения сохранности бухгалтерских и учетных документов за три предшествующих сроку действия договора страхования года с тем, чтобы при наступлении страхового случая предъявить их Страховщику.

11.3. Бухгалтерская документация должна позволять провести подготовку годового баланса и отчета о прибылях и убытках. Если бухгалтерские и учетные документы будут утрачены, и Страхователь не сможет документально подтвердить застрахованные убытки, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.

12. Оговорки о расширенном страховом покрытии убытков от перерыва в производстве.

Оговорки, приведенные ниже, применяются к отношениям Сторон договора, если в тексте договора страхования прямо указано на их применение либо они включены в текст договора страхования.

Условия страхования, изложенные в оговорках, уточняют и дополняют стандартное страховое покрытие, предусмотренное настоящими Дополнительными условиями, и применяются к договору страхования совместно с ним. В случае противоречия условий, изложенных в оговорках, отдельным условиям стандартного страхового покрытия, применяются условия, изложенные в оговорках.

Оговорка о ежемесячной выплате страхового возмещения.

Если по истечении одного месяца после начала перерыва в производственной деятельности и по истечении каждого последующего месяца появится возможность определить минимальную сумму, подлежащую возмещению за прошедшее время перерыва в производственной деятельности, то Страхователь может потребовать, чтобы эта сумма была ему выплачена в счет общей суммы страхового возмещения.

Данная ежемесячная сумма может быть рассчитана только на основе постоянных производственных расходов Страхователя и не распространяется на возмещение недополученной чистой прибыли.

Если после подсчета полной суммы убытка, связанного с перерывом в производственной деятельности, сумма ежемесячных выплат страхового возмещения превысит общую сумму убытка, то Страхователь обязан вернуть Страховщику излишне полученное страховое возмещение.

Оговорка о расширенной продолжительности перерыва в производственной деятельности.

Настоящей оговоркой согласовано, что перерыв в производственной деятельности считается завершающимся не в момент технической готовности к осуществлению производственной деятельности, а в момент выхода предприятия на тот уровень оборота, который имел бы место, если бы перерыв в производственной деятельности не произошел.

При определении окончания перерыва в производственной деятельности должны учитываться все обстоятельства, которые могли бы как положительно, так и отрицательно повлиять на развитие

производственной деятельности Страхователя и ее результаты в течение оценочного периода, если бы страховой случай не произошел.

Но в любом случае перерыв в производственной деятельности считается завершенным в момент окончания периода возмещения, предусмотренного договором страхования.

Оговорка о страховании без учета франшизы, установленной в отношении имущества.

Настоящей оговоркой согласовано, что перерыв в производственной деятельности будет признан страховым случаем, даже если величина убытка, причиненного застрахованному имуществу, не превышает величину франшизы, установленной в договоре страхования в отношении данного имущества.

Оговорка о поставщиках и потребителях.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, вызванные:

- препятствием поставки товаров или предоставлению услуг Страхователю от поставщика товаров и/или услуг;
 - препятствием приемом потребителем товаров и/или услуг от Страхователя;
- в результате материального ущерба, причиненного имуществу поставщика или потребителя, подпадающего под определение страхового случая по договору страхования в соответствии с разделом 5 Правил страхования.

Настоящее страховое покрытие предоставляется только для прямых поименованных в договоре страхования поставщиков и потребителей.

По особому соглашению Сторон договора данное страховое покрытие может предоставляться для непоименованных прямых и/или поименованных косвенных поставщиков и потребителей.

В соответствии с условиями настоящей оговорки к поставщикам не относятся поставщики коммунальных услуг.

К поставщикам коммунальных услуг относятся:

- а) санитарно-технические предприятия - водопровод, канализация;
- б) энергетические предприятия - электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Оговорка о коммунальном снабжении.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, вызванные препятствием поставки коммунальных услуг Страхователю от поставщика коммунальных услуг, в результате материального ущерба, причиненного имуществу поставщика коммунальных услуг, подпадающего под определение страхового случая по договору страхования в соответствии с разделом 5 Правил страхования.

Настоящее страховое покрытие предоставляется только для поименованных в договоре страхования прямых поставщиков коммунальных услуг.

По особому соглашению Сторон договора данное страховое покрытие может предоставляться для непоименованных прямых и/или поименованных косвенных поставщиков коммунальных услуг.

К поставщикам коммунальных услуг относятся:

- а) санитарно-технические предприятия - водопровод, канализация;
- б) энергетические предприятия - электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Оговорка о невозможности доступа.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, вызванные физической невозможностью доступа к застрахованному по договору страхования зданию (сооружению) Страхователя, в результате события, подпадающего под определение страхового случая по договору страхования в соответствии с разделом 5 Правил страхования и произошедшего в области около здания (сооружения) Страхователя, указанной в договоре страхования.

Для признания перерыва в производственной деятельности страховым случаем в соответствии с настоящей оговоркой необходимо выполнение следующих условий:

- доступ к застрахованному зданию (сооружению) Страхователя должен быть невозможен;
- доступ должен быть невозможен в результате фактического физического повреждения имущества в области около здания (сооружения) Страхователя, указанной в договоре страхования;
- фактическое физическое повреждение имущества в области около здания (сооружения) Страхователя должно быть вызвано опасностью, подпадающей под определение страхового случая по договору страхования в соответствии с разделом 5 Правил страхования;
- физическое повреждение имущества, произошло в период действия страхования, обусловленного договором страхования;
- в результате перерыва в производственной деятельности фактически должна быть недополучена ожидаемая брутто-прибыль или должны быть понесены дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности.

Оговорка о действиях органов власти.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, вызванные физической невозможностью доступа к застрахованному по договору страхования зданию (сооружению) Страхователя в соответствии с приказом (распоряжением) органов власти, который издан и введен в действие в связи с физическим повреждением имущества в области около застрахованного здания (сооружения) Страхователя в результате события, подпадающего под определение страхового случая по договору страхования в соответствии с разделом 5 Правил страхования.

Для признания перерыва в производственной деятельности страховым случаем в соответствии с настоящей оговоркой необходимо выполнение следующих условий:

- органы власти должны издать и ввести в действие приказ (распоряжение), в котором явно указано на запрет доступа к застрахованному зданию (сооружению) Страхователя или к области, указанной в договоре страхования;
- издание и введение в действие приказа (распоряжения) должно быть вызвано фактическим физическим повреждением имущества в области около застрахованного здания (помещения, сооружения) Страхователя, указанной в договоре страхования;
- фактическое физическое повреждение имущества должно быть вызвано опасностью, подпадающей под определение страхового случая по договору страхования в соответствии с разделом 5 Правил страхования;
- физическое повреждение имущества, произошло в период действия страхования, обусловленного договором страхования;
- в результате перерыва в производственной деятельности фактически должна быть недополучена ожидаемая брутто-прибыль или должны быть понесены дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности.

Оговорка о блокировке порта.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, возникшие в результате блокировки местного порта или гавани, указанных в договоре страхования, если причиной такой блокировки стало крушение судна в результате посадки на мель, затопления или опрокидывания и/или в результате столкновения или соприкосновения судна с любым другим судном, сооружением или любым другим объектом.

Приложение № 3 к Правилам
страхования “от всех рисков” имущества юридических лиц Договор (полис) №
_____ страхования “от всех рисков” имущества юридических лиц

г. _____

“__” _____ 20__ г.

Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование», именуемое в дальнейшем “Страховщик”, в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем “Страхователь”, в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно “Стороны”, заключили настоящий Договор страхования, далее Договор, на нижеследующих условиях:

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить Страхователю, причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).

1.2. Настоящий договор заключен на основании заявлений Страхователя (Приложение №№ 2,3 к настоящему Договору) и включает в себя помимо условий, содержащихся в тексте настоящего Договора, также и условия, приведенные в «Правилах страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц» АО «Группа Ренессанс Страхование» Приказ №__ от «__»_____2009г., включая Приложение №1 “Дополнительные условия страхования имущества”, Приложение №2 “Дополнительные условия страхования убытков от перерыва в производстве” к ним.

Правила страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц» АО «Группа Ренессанс Страхование», Приказ №__ от «__»_____2009г., включая Приложение №1 “Дополнительные условия страхования имущества”, Приложение №2 “Дополнительные условия страхования убытков от перерыва в производстве” к ним, далее по тексту именуемые “Правила страхования”, являются Приложением №1 к настоящему Договору.

В случае противоречия между положениями настоящего Договора и вышеуказанными Правилами страхования приоритет имеют положения настоящего Договора.

РАЗДЕЛ 2. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Территорией страхования по настоящему Договору является: _____ (адрес места нахождения застрахованного имущества).

РАЗДЕЛ 3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

Срок действия настоящего Договора с 00 часов «__» _____ 20__ г. до 24 часов «__» _____ 20__ года.

Настоящий Договор (полис) вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты всей суммы страховой премии (если страховая премия оплачивается единовременно) или указанного первого страхового взноса (если производится рассроченный платеж страховой премии), но не ранее 00 часов 00 минут даты, указанной как дата начала срока его действия.

Действие настоящего Договора (полиса) заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного как дата окончания срока его действия.

Страхование, обусловленное настоящим Договором (полисом), распространяется только на те

страховые случаи, которые произошли после его вступления в силу, и действует до 24 часов 00 минут даты, обозначенной как дата окончания срока его действия.

РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА

Положения настоящего раздела, Правила страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц» АО «Группа Ренессанс Страхование», Приложение №1 “Дополнительные условия страхования имущества” к указанным Правилам страхования определяют условия страхования по разделу 4 настоящего Договора.

4.1. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И СТРАХОВЫЕ СУММЫ

4.1.1. По настоящему разделу Договора является застрахованным следующее имущество в отношении, которого установлены нижеуказанные страховые суммы:

(а) _____ (_____) рублей/USD/EUR;

(б) _____ (_____) рублей/USD/EUR.

4.1.2. Предусмотрительная страховая сумма (п. 6.2. Правил страхования) установлена по настоящему Договору в размере _____ (_____) рублей/USD/EUR

4.1.3. Общая страховая сумма по настоящему разделу Договора составляет _____ (_____) рублей/USD/EUR и включает в себя страховые суммы, указанные в пп. 4.1.1. настоящего Договора, предусмотрительную страховую сумму, указанную в пп. 4.1.2. настоящего Договора.

4.1.4. Страхование осуществляется в соответствии с действительной стоимостью имущества / новой восстановительной стоимостью имущества (согласно п. 6.1. Правил страхования).

4.2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.2.1. Стандартное страховое покрытие.

“От всех рисков” - вероятное событие, заключающееся в причинении материального ущерба застрахованному имуществу (гибель, утрата или повреждение) в результате внезапного и непредвиденного для Страхователя воздействия на него какого-либо внешнего по отношению к имуществу вредоносного физического фактора, кроме исключений, указанных в пункте 5.3. Правил страхования.

4.2.2. Дополнительное страховое покрытие.

Стандартное страховое покрытие, предусмотренное п. 4.2.1. настоящего Договора, дополняется следующими Оговорками о расширенном страховом покрытии:

(а) _____ (наименование оговорки). В отношении настоящей оговорки установлен лимит возмещения в размере _____ (_____) рублей/USD/EUR по каждому страховому случаю (или по совокупности всех страховых случаев, произошедших в течение срока действия настоящего Договора);

(б) _____ (наименование оговорки). В отношении настоящей оговорки установлен лимит возмещения в размере _____ (_____) рублей/USD/EUR по каждому страховому случаю (или по совокупности всех страховых случаев, произошедших в течение срока действия настоящего Договора).

4.3. БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА

Безусловная франшиза составляет по настоящему разделу Договора - _____ (_____) рублей/USD/EUR по каждому страховому случаю.

4.4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ТАРИФНАЯ СТАВКА

Страховая премия составляет по настоящему разделу Договора - _____ (_____) рублей/USD/EUR.

Тарифная ставка – ____%.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАНИЕ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ

Положения настоящего раздела, Правила страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц» ООО «Группа Ренессанс Страхование», Приложение №2 “Дополнительные условия страхования убытков от перерыва в производстве” к указанным Правилам страхования определяют условия страхования по разделу 5 настоящего Договора.

5.1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования по настоящему разделу Договора являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его намерением избежать убытков из-за возможного прекращения осуществляемой им деятельности - _____ (далее застрахованной деятельности) в результате гибели или повреждения принадлежащего ему имущества по независящим от него причинам.

5.2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5.2.1. Стандартное страховое покрытие.

Страховым случаем является перерыв в застрахованной деятельности Страхователя, вызванный гибелью, уничтожением или повреждением имущества принадлежащего Страхователю, указанного в п. 4.1. настоящего Договора, вследствие наступления событий, перечисленных в п. 4.2. настоящего Договора, с учетом положений пункта 5 Дополнительных условий страхования убытков от перерыва в производстве (Приложение №1 к Правилам страхования).

5.2.2. Дополнительное страховое покрытие.

Стандартное страховое покрытие, предусмотренное п. 5.2.1. настоящего Договора, дополняется следующими Оговорками о расширенном страховом покрытии:

(а) _____ (наименование оговорки). В отношении настоящей оговорки установлен лимит возмещения в размере _____ (_____) рублей/USD/EUR по каждому страховому случаю (или по совокупности всех страховых случаев, произошедших в течение срока действия настоящего Договора);

(б) _____ (наименование оговорки). В отношении настоящей оговорки установлен лимит возмещения в размере _____ (_____) рублей/USD/EUR по каждому страховому случаю (или по совокупности всех страховых случаев, произошедших в течение срока действия настоящего Договора).

5.3. СТРАХОВАЯ СУММА

Общая страховая сумма составляет по настоящему разделу Договора _____ (_____) рублей/USD/EUR, в том числе:

- чистая прибыль - _____ (_____) рублей/USD/EUR;

- постоянные расходы - _____ (_____) рублей/USD/EUR.

Возмещаемые по настоящему разделу Договора убытки/расходы указаны в Заявлении на страхование убытков от перерыва в производстве (Приложение 3).

5.4. ПЕРИОД ВОЗМЕЩЕНИЯ

Период возмещения составляет по настоящему разделу Договора __ месяцев.

5.5. БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА

Временная франшиза по каждому страховому случаю составляет по настоящему разделу Договора __ дней.

5.6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ТАРИФНАЯ СТАВКА

Страховая премия составляет по настоящему разделу Договора _____ (_____) рублей/USD/EUR.
Тарифная ставка – ____%.

РАЗДЕЛ 6. ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Общая страховая премия составляет по настоящему Договору _____ рублей/USD/EUR.

6.2. Уплата страховой премии производится в безналичной форме. Страхователь несет все банковские расходы, связанные с перечислением страховой премии.

ВАРИАНТ 1 -Единовременный платеж:

6.3. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно в срок не позднее ____ _____ 20__ года.

ВАРИАНТ 2 - Рассрочка на 2 взноса:

6.3. Страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку в следующем порядке:

6.3.1. Первый страховой взнос в размере _____ (_____) рублей/долларов США (50% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем при заключении Договора страхования (Полиса) в срок до _____ 20__ года;

6.3.2. Второй страховой взнос в размере _____ (_____) рублей/долларов США (50% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем через 3 (три) месяца после начала срока действия Договора в срок до _____ 20__ года.

6.4. В случае неоплаты Страхователем второго страхового взноса в установленный настоящим Договором (полисом) срок или оплаты Страхователем второго страхового взноса в размере меньшем, чем установлено настоящим Договором (полисом), настоящий Договор (полис) прекращает свое действие по истечении 5-ти месяцев от даты начала срока действия настоящего Договора (полиса) (исключая случаи, оговоренные в п. 6.5. настоящего Раздела). Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено настоящим Договором (полисом) для оплаты второго страхового взноса, а также оплаченные после даты, установленной в качестве даты оплаты второго страхового взноса, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется в безналичном порядке.

6.5. В случае же наступления и заявления Страхователем события, имеющего признаки страхового случая, в указанный выше 5-ти месячный срок действия настоящего Договора (полиса), Страхователь обязан по письменному требованию Страховщика в течение 10 (десяти) календарных дней с даты, следующей за датой получения данного требования, оплатить Страховщику по настоящему Договору (полису) неоплаченную часть страховой премии в полном объеме. При неоплате Страхователем страховой премии в полном объеме Страховщик вправе из страховой выплаты по заявленному событию, признанному страховым случаем, вычесть неоплаченную по настоящему Договору (полису) часть страховой премии. В случае, если в указанный 5-ти (пяти) месячный срок действия настоящего Договора (полиса) Страхователь не оплатил страховую премию в полном объеме либо невозможно прекращение зачетом обязательств Страхователя по оплате страховой премии в полном объеме (размер страховой выплаты меньше размера неоплаченной части страховой премии), то настоящий Договор (полис) прекращается по истечении 5 (пяти) месяцев от даты начала срока действия настоящего Договора (полиса). Указанное условие применяется как по одному, так и по нескольким последовательно наступившим событиям по настоящему Договору (полису).

ВАРИАНТ 3 - Рассрочка 4 взноса:

6.3. Страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку в следующем порядке:

6.3.1. Первый страховой взнос в размере _____ (_____) рублей/долларов США (25% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем при заключении Договора страхования (полиса) в срок до _____ 20__ г.;

6.3.2. Второй страховой взнос в размере _____ (_____) рублей/долларов США (25% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем через 3 (три) месяца после начала действия Договора в срок до _____ 20__ г.;

6.3.3. Третий страховой взнос в размере _____ (_____) рублей/долларов США (25% от

страховой премии) подлежит оплате Страхователем через 6 (шесть) месяца после начала действия Договора в срок до _____ 20__ г.;

6.3.4. Четвертый страховой взнос в размере _____ (_____) рублей/долларов США (25% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем через 9 (девять) месяца после начала действия Договора в срок до _____ 20__ г.

6.4. В случае неоплаты Страхователем второго страхового взноса в установленный настоящим Договором (полисом) срок или оплаты Страхователем второго страхового взноса в размере меньшем, чем установлено настоящим Договором (полисом), настоящий Договор (полис) прекращает свое действие по истечении 3-х (трех) месяцев от даты начала срока действия настоящего Договора (полиса) (исключая случаи, оговоренные в п. 6.5. настоящего Раздела).

В случае неоплаты Страхователем третьего страхового взноса в установленный настоящим Договором (полисом) срок или оплаты Страхователем третьего страхового взноса в размере меньшем, чем установлено настоящим Договором (полисом), настоящий Договор (полис) прекращает свое действие по истечении 6-ти (шести) месяцев от даты начала срока действия настоящего Договора (полиса) (исключая случаи, оговоренные в п. 6.5. настоящего Раздела.).

В случае неоплаты Страхователем четвертого страхового взноса в установленный настоящим Договором (полисом) срок или оплаты Страхователем четвертого страхового взноса в размере меньшем, чем установлено настоящим Договором (полисом), настоящий Договор (полис) прекращает свое действие по истечении 9-ти (девяти) месяцев от даты начала срока действия настоящего Договора (полиса) (исключая случаи, оговоренные в п. 6.5. настоящего Раздела.).

Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено настоящим Договором (полисом) для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после даты, установленной в качестве даты оплаты очередного страхового взноса, считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно уплаченных денежных средств осуществляется в безналичном порядке.

6.5. В случае же наступления и заявления Страхователем события, имеющего признаки страхового случая, в указанные выше сроки действия настоящего Договора (полиса), Страхователь обязан по письменному требованию Страховщика в течение 10 (десяти) календарных дней с даты, следующей за датой получения данного требования, оплатить Страховщику по настоящему Договору (полису) неоплаченную часть страховой премии в полном объеме. При неоплате Страхователем страховой премии в полном объеме Страховщик вправе из страховой выплаты по заявленному событию, признанным страховым случаем, вычесть неоплаченную по настоящему Договору (полису) часть страховой премии. В случае, если Страхователь не оплатил страховую премию в полном объеме либо невозможно прекращение зачетом обязательств Страхователя по оплате страховой премии в полном объеме (размер страховой выплаты меньше размера неоплаченной части страховой премии), то настоящий Договор (полис) прекращается:

– по истечении 3 (трех) месяцев от даты начала срока действия настоящего Договора (полиса) при наступлении события до даты оплаты второго страхового взноса;

– по истечении 6 (шести) месяцев от даты начала срока действия настоящего Договора (полиса) при наступлении события до даты оплаты третьего страхового взноса;

– по истечении 9 (девяти) месяцев от даты начала срока действия настоящего Договора (полиса) при наступлении события до даты оплаты четвертого страхового взноса.

Указанное условие применяется как по одному, так и по нескольким последовательно наступившим событиям по настоящему Договору (полису).

РАЗДЕЛ 7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователю необходимо обратиться в АО "Группа Ренессанс Страхование" 115114, г. Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22; телефон: (495) 725-1050; факс: (495) 967-3535; e-mail: info@renins.com.

7.2. Все приложения, указанные в тексте настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

7.3. Стороны несут ответственность за правильность сообщенных реквизитов и обязуются уведомлять друг друга об их изменениях.

7.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по

одному экземпляру для каждой из Сторон Договора.

7.5. Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются на основании действующего законодательства РФ.

7.6. Все изменения и дополнения к настоящему Договору будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

7.7. Правила страхования (Приложение 1) Страхователем получены.

7.8. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются следующие приложения:

7.8.1. Правила страхования «от всех рисков» имущества юридических лиц» ООО «Группа Ренессанс Страхование», пр. №__ от __.__.2009г., включая Дополнительные условия страхования имущества и Дополнительные условия страхования убытков от перерыва в производстве;

7.8.2. Заявление на страхование имущества юридических лиц;

7.8.3. Заявление на страхование убытков от перерыва в производстве.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Страхователь:

Страховщик:

АОГруппа Ренессанс Страхование»

9. ПОДПИСИ И ПЕЧАТИ СТОРОН:

Страховщик

_____ / _____ /

М.П.

Страхователь

_____ / _____ /

М.П.