ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ГРАНТА”
(ООО «СК «ГРАНТА»)

У Т В Е Р Ж Д А Ю
Генеральный директор
ООО «СК «Гранта»

_____ Л. П. Алякина
“ 12 ” декабря 20 16 г

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

г. Казань

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения.
2. Объект страхования.
3. Страховой случай.
4. Исключения из страхового покрытия.
5. Страховая сумма.
6. Франшиза.
7. Страховой тариф. Страховая премия.
8. Договор страхования: заключение и прекращение.
9. Изменение степени риска.
10. Права и обязанности сторон.
11. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая.
12. Выплата страхового возмещения
13. Суброгация.
14. Порядок разрешения споров.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации ООО «СК «Гранта», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры страхования финансовых рисков с юридическими лицами, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности и с дееспособными физическими лицами, в том числе зарегистрированными в качестве индивидуальных предпринимателей, далее именуемыми Страхователями.

1.2. Страхователь и Страховщик вправе договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.3. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.4. По договору страхования может быть застрахован финансовый риск как самого Страхователя, так и/или иного лица (далее по тексту - Лицо, финансовый риск которого застрахован).

Лицо, финансовый риск которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, то считается застрахованным финансовый риск самого Страхователя.

Если договором страхования предусмотрена страховая защита не только в отношении финансового риска самого Страхователя, но и/или в отношении иных Лиц, финансовый риск которых застрахован, то все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Лиц, финансовый риск которых застрахован. Лица, финансовый риск которых застрахован, несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

Права по условиям настоящих Правил и договора страхования могут осуществляться только непосредственно Страхователем. Лица, риск ответственности которых застрахован, не могут без согласия Страхователя и Страховщика осуществлять права, вытекающие из условий страхования.

1.5. Договор страхования финансовых рисков может быть заключен как в пользу Страхователя, так и в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), в том числе Лиц, финансовый риск которых застрахован,

Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, не вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

1.6. **Под финансовыми рисками понимается** риск убытков Страхователя и /или Лица, финансовый риск которого застрахован, по сделкам, не связанным с осуществлением Страхователем и/или Лицом, чей финансовый риск застрахован, предпринимательской деятельности, а также риск возникновения у Страхователя и/или Лица, финансовый риск которого застрахован, дополнительных расходов или недополучения доходов, в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

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

Договор страхования - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в Договоре страхования (страхового случая), возместить причиненный вследствие этого случая ущерб Страхователю.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить

Страховщику в порядке и сроки, которые установлены Договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемая Страхователем при уплате премии в рассрочку, в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

Франшиза – предусмотренная условиями договора страхования определенная часть убытков Страхователя в абсолютном размере или в процентном отношении от страховой суммы, не подлежащая возмещению Страховщиком. Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза. При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательств за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе обязательства Страховщика определяются размером убытка за минусом франшизы.

Сделка - соглашение, соответствующее действующему законодательству Российской Федерации, заключенное между Страхователем (или Лицом, финансовый риск которого застрахован) и его **Контрагентом**;

Контрагенты - юридические лица, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, а также дееспособные физические лица, в том числе зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, с которыми Страхователь или Лицо, финансовый риск которого застрахован, состоит в договорных отношениях.

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

Период ожидания - период времени, установленный договором страхования, после истечения которого страховой случай считается наступившим.

Датой начала периода ожидания, если иное не установлено Договором страхования, является дата, следующая за днем, являющимся последним днем срока исполнения обязательств контрагента перед Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован, по Сделке.

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

В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам и действующему законодательству РФ.

1.8. Договор страхования финансовых рисков заключается на принципах добровольности и действует на территории, оговоренной в договоре страхования.

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

1.9. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, страховые программы к отдельному договору (полису) или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к договору страхования (полису) и являются его неотъемлемой частью.

1.10. Страховщик вправе помимо Полисных условий создавать Специальные условия страхования, отражающие особенности отдельных программ страхования. Страховщик обязан соблюдать при этом требования законодательства Российской Федерации в части внесения изменений в документы, явившиеся основанием для выдачи лицензии на страховую деятельность.

1.11. Страховщик вправе на основе образцов документов, представленных в Приложениях к настоящим Правилам страхования, разрабатывать и использовать формы договоров страхования, заявлений на страхование и иных приложений к договорам страхования. Страховщик вправе в отдельном договоре или группе договоров изменять названия рисков, не меняя их сути.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской

Федерации имущественные интересы Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, связанные с:

2.1.1. риском убытков Страхователя (или Лица, финансовый риск которого застрахован), из-за нарушения контрагентом Страхователя (или Лица, финансовый риск которого застрахован) обязательств по заключенной Сделке, не связанной с осуществлением Страхователем и/или Лицом, чей финансовый риск застрахован, предпринимательской деятельности.

2.1.2. риском убытков Страхователя в связи с наступлением обстоятельств, не зависящих от воли Страхователя.

Конкретная Сделка/Сделки, в отношении которых производится страхование, а также обстоятельства, не зависящие от воли Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, в обязательном порядке должны быть указаны в договоре страхования;

2.2. Под убытками в соответствии с настоящими Правилами понимается:

2.2.1. реальный ущерб, понесенный Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован, при наступлении страхового случая;

2.2.2. упущенная выгода (неполученные доходы) Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован.

2.2.3. непредвиденные расходы, которые понес (должен понести) Страхователь или Лицо, финансовый риск которого застрахован, в связи с наступлением обстоятельств, не зависящих от воли Страхователя.

2.2.4. расходы на защиту Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, при ведении дел в суде, арбитражном суде или коммерческом арбитраже, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь понес в результате страхового случая.

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

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю или Выгодоприобретателю.

3.2. Страховым случаем для объекта, указанного в п.2.1.1 настоящих Правил, является возникновение у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков в результате нарушений Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, своих обязательств по Сделке, не связанной с осуществлением Страхователем и/или Лицом, чей финансовый риск застрахован, предпринимательской деятельности, по следующим причинам:

3.2.1. ликвидация Контрагента в судебном порядке;

3.2.2. несостоятельность (банкротство) Контрагента в судебном порядке в соответствии с законодательством, действующим на территории страхования;

Несостоятельность (банкротство) Контрагента Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, считается наступившей в случаях, когда открыто производство по делу о банкротстве контрагента и применена одна из следующих процедур банкротства:

а) наблюдение;

б) финансовое оздоровление;

в) внешнее управление;

г) конкурсное производство;

д) мировое соглашение;

е) иная процедура банкротства, применяемая в соответствии с законодательством, действующим на территории страхования.

Датой наступления несостоятельности контрагента считается дата вынесения арбитражным

судом судебного акта (в случаях, предусмотренных подпунктами «а» - «г» настоящего пункта), либо дата утверждения арбитражным судом мирового соглашения (подпункт «д» настоящего пункта), либо дата введения судом иной процедуры в соответствии с законодательством, действующим на территории страхования (подпункт «е» настоящего пункта) при условии, что указанные даты наступления несостоятельности Контрагента лежат в течение срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.2.3. длительное неисполнение Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, своих обязательств (в частности длительная просрочка платежа; несоблюдение сроков финансирования; невыполнение работы). Датой неисполнения своих обязательств Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, является дата, следующая за днем окончания Периода ожидания.

3.3. Страховым случаем для объекта, указанного в п.2.1.2 настоящих Правил, является возникновение у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков, в связи с наступлением обстоятельств, не зависящих от воли Страхователя. Данными обстоятельствами могут являться:

- увольнение (сокращение) Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, с постоянного (основного) места работы в соответствии с п. 1,2 ст. 81, п. 10 ст. 77 Трудового кодекса РФ;
- задержки/невыплаты заработной платы (гонорара) Страхователю (Застрахованному лицу) работодателем по истечении периода, указанного в Договоре страхования.
- уменьшение стоимости товара;
- иные случаи, в том числе в связи с чрезвычайными и непредотвратимыми при данных условиях обстоятельствами (непреодолимой силой);

3.4. Несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Страховым случаем не является возникновение убытков Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, в результате наступления следующих событий:

4.1.1. умышленных действий (бездействий) Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, направленных на наступление страхового случая;

4.1.2. произошедшего обстоятельства, связанного с неисполнением или ненадлежащим исполнением Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован обязательств по Сделке, о факте которого было (должно было быть) известно Страхователю до заключения договора страхования.

4.1.3. уничтожения имущества Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован;

4.1.4. неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован, его соподрядчиком, субподрядчиком или их представителями своих обязательств по Сделке перед Контрагентом.

4.2. Если иное не предусмотрено договором, страховым случаем не является возникновение убытков Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, в результате наступления следующих событий:

4.2.1. действий государственных органов, в том числе незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

4.2.2. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, или Контрагента по распоряжению государственных органов;

4.2.3. необоснованного отказа от исполнения своих обязательств по договору Контрагентом,

имеющим в своем капитале долю участия государства;

4.2.4. изменения курса валют;

4.2.5. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.2.6. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.2.7. террористического акта и/или терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно; действий по контролированию, предупреждению, подавлению или любыми другими действиями, относящимися к террористическому акту и/или терроризму; актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью запугивания населения или какой-либо прослойки населения;

4.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в соответствии с настоящими Правилами не покрываются также:

4.3.1. штрафы; пени; взыскания; убытки Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку и прочими косвенными расходами;

4.3.2. компенсация морального ущерба, ущерба чести, достоинства и деловой репутации.

4.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, не признаются страховыми случаями и не подлежат возмещению расходы, которые связаны с:

4.4.1. обязательствами Страхователя перед третьими лицами, выполнение которых стало невозможным вследствие страхового случая, предусмотренного договором страхования.

4.4.2. несоответствием условий договора (сделки, контракта) Страхователя с контрагентом действующему законодательству (в том числе изменениям в законодательстве в течение срока действия договора) страны-производителя, отправителя, получателя или транзита;

4.4.3. неконвертируемостью валют, запрета или ограничения денежных переводов или поставок товаров, задержки межбанковских платежей и т.д.;

4.4.4. аннулированием задолженности или обязательств о поставках, переноса сроков погашения задолженности или осуществления поставок в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями и т.д.;

4.4.5. отменой импортной (экспортной) лицензии, введением эмбарго на импорт (экспорт);

4.4.6. противоправными или умышленными действиями Страхователя, приведшими к наступлению страхового случая;

4.4.7. отсутствием на рынке товаров (продукции, материалов, сырья), необходимых для исполнения обязательств по договору (сделке, контракту);

4.5. Перечень исключений из страхового покрытия может быть уточнен и дополнен договором страхования исходя из специфики страхуемого риска и Сделки/Сделок, в отношении которой производится страхование.

4.6. Страхователь соглашается, что применение указанных в настоящих Правилах исключений из страхового покрытия и условий выплаты страхового возмещения не отменяет и не ограничивает ответственность сторон за нарушение обязательств, а также не содержит явно обременительные для сторон условия, которые, исходя из своих разумно понимаемых интересов, Страхователь мог бы не принять при наличии у него возможности участвовать в определении условий договора, а так же не является злоупотреблением правом со стороны Страховщика.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

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

5.2. Страховая сумма не может превышать страховой стоимости страхуемых имущественных интересов Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован.

5.3. Страховая стоимость устанавливается в размере максимально возможных убытков, которые Страхователь или Лицо, финансовый риск которого застрахован, понес бы при наступлении страхового случая. Таковыми считаются убытки, которые определяются исходя из особенностей деятельности Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, и из конкретного

перечня застрахованных рисков и которые складываются из расходов, указанных в п. 12.8.:

5.4. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

5.5. В случае, когда финансовый риск застрахован лишь в части страховой стоимости, то Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

5.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования финансового риска, превышает страховую стоимость, договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.7. В том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование) применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

5.8. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

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

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

- по одному страховому случаю, происшедшему в течение договора страхования;
- отдельно по видам событий, повлекших наступление страхового случая;
- в отношении отдельных Контрагентов Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован. В этом случае общая страховая сумма по договору страхования устанавливается в размере, не превышающем сумме лимитов ответственности по всем контрагентам Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, включенным в страховое покрытие по договору страхования.

5.11. В случае выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на сумму страхового возмещения с момента наступления страхового случая. Восстановление страховой суммы до первоначального размера после страхового случая может быть произведено Страховщиком по письменному заявлению Страхователя при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии.

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

6. ФРАНШИЗА

6.1. В договоре страхования стороны могут указать величину неоплачиваемого Страховщиком ущерба или убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

6.2. Франшиза может быть условной и безусловной.

6.2.1. При назначении в договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

6.2.2. При назначении в договоре страхования (полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

6.2.3. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение __ к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения степени страхового риска и учета особенностей имущественных интересов конкретного лица, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении __ к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта (деятельности) Страхователя, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

7.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра места деятельности Страхователя; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

7.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы,

представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих техническое состояние используемых Страхователем объектов, машин и оборудования, наличие факторов риска; производит осмотр сооружений, машин и оборудования; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и опасности для третьих лиц его вида деятельности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

7.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

7.6. Страховая премия устанавливается по договору страхования исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам.

7.7. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При этом неполный месяц считается как полный.

7.8. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год.

Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия по договору страхования определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования, при этом неполный месяц принимается за полный.

7.9. Оплата страховой премии может быть произведена путем наличного или безналичного расчета, единовременным платежом или в рассрочку. Порядок и сроки оплаты, размер страховой премии (страховых взносов) определяются по соглашению Страховщика и Страхователя и указываются в Договоре страхования.

7.10. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате, страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму неоплаченного взноса либо потребовать у Страхователя досрочно уплатить неоплаченную часть страховой премии.

7.11. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату уплаты при наличном расчете или на дату выставления счета на оплату страховой премии (страхового взноса) Страховщиком при безналичном расчете.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ

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

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

8.2. Заявление должно содержать информацию обо всех известных Страхователю обстоятельствах, которые могут иметь существенное значение для оценки степени риска,

а также необходимые сведения о заявляемом на страхование объекте в том числе:

- номера и даты договоров, в отношении которых заключается договор страхования;
- данные о характере, объектах, сроках и стоимости договоров;
- известные Страхователю сведения о своих Контрагентах по подлежащим страхованию

договорам.

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

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

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

8.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования или полиса.

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

8.7. Договор страхования заключается на один год, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов даты, указанной в договоре страхования как дата начала действия договора, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

8.9. Днем оплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления средств плательщика на расчетный счет Страховщика или его представителя (при безналичной оплате) или день получения денежных средств (в соответствии с платежными документами) представителем Страховщика (при наличной оплате).

8.10. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь письменно подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление письменного согласия физических лиц - Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных. Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

8.11. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

8.12. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

8.13. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотренных настоящей статьей. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

8.14. В случае полного отзыва субъектом согласия на обработку своих персональных данных,

действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. Действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

8.15. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора, либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

8.16. Договор страхования прекращает свое действие, если иное не предусмотрено договором, в 24-00 часа местного времени региона, в котором заключен договор страхования, того дня, который указан в договоре страхования (страховом полисе) как день окончания действия договора, если договор страхования не был расторгнут (прекращен) досрочно.

8.17. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен:

8.17.1. в части определенного риска, при исполнении Страховщиком обязательств по данному риску в полном объеме (в случае исчерпания лимита ответственности Страховщика в результате оплаты убытка по конкретному риску). Датой досрочного прекращения действия в части данного риска считается дата наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;

8.17.2. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае гибели застрахованного имущества по причинам иным, чем страховой случай. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

8.17.3. в случае ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации или правопреемства. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается день подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

8.17.4. в случае смерти Страхователя, являющегося физическим лицом. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

8.17.5. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

8.17.6. в случае отзыва лицензии Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается день подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

8.17.7. в любое время по инициативе Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 8.17.2. настоящих Правил. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается указанная в заявлении Страхователя дата, но не ранее даты поступления заявления Страховщику, или дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном прекращении действия договора страхования, если дата прекращения договора в заявлении не указана;

8.17.8. в иных предусмотренных законодательством РФ и настоящими Правилами случаях;

8.17.9. по договоренности Страховщика и Страхователя. Датой досрочного действия договора страхования в этом случае считается дата соглашения Сторон.

8.18. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п.8.17.2-8.17.6 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Исчисление не истекшего срока действия договора начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.

8.19. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае досрочного прекращения действия договора страхования по пункту 18.17.1. настоящих Правил, страховая премия по договору страхования возврату не подлежит.

8.20. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае досрочного прекращения действия договора страхования Страхователем (физическим лицом) по обстоятельству, указанному в п. 8.17.7. настоящих Правил, уплаченная страховая премия по договору страхования:

1) подлежит возврату пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования, в случае если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

2) подлежит возврату в полном объеме, в случае если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (даты начала действия страхования);

3) не подлежит возврату, если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования по истечении 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения.

8.21. Если требование Страховщика о расторжении договора страхования обусловлено нарушением Страхователем условий договора страхования или при неуплате (неполной уплате) страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) в сроки, установленные договором страхования, возврат уплаченной страховой премии не производится.

8.22. Не подлежит возврату остаток страховой премии по истечении 10-ти месяцев с начала действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных п.1. ст.958 ГК РФ.

8.23. Возврат страховой премии производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя (если иной срок не установлен договором страхования).

8.24. О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика за 5 дней до предполагаемой даты прекращения, если иное не сказано в договоре страхования.

8.25. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 8.17.9 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за вычетом расходов Страховщика на ведение дел по Договору, а также выплаченных и (или) подлежащих выплате убытков по данному договору, если иное не предусмотрено договором или соглашением Сторон. Исчисление неистекшего срока действия договора начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.

8.26. Договор страхования является соглашением об индивидуальных условиях страхования, выбранных Страхователем и согласованных со Страховщиком, и может содержать любую комбинацию условий, предусмотренных настоящими Правилами. Устойчивым комбинациям условий страхования (Вариантам страхования) Страховщик может с целью идентификации присваивать названия.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

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

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

Если такое извещение не будет направлено Страховщику в течение пяти рабочих дней после того, как Страхователю стали или должны были стать известными такие обстоятельства,

Страховщик имеет право отказаться от выплаты страхового возмещения в той мере, в которой наступление страхового случая было вызвано обстоятельствами, повышающими степень риска, а также расторгнуть договор страхования со дня направления Страхователю письменного извещения о расторжении договора.

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

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

9.4. Если застрахованный риск повышается по причинам изменения норм законодательства, действующих на территории страхования, Страховщик имеет право либо:

- предложить Страхователю изменение или дополнение к договору страхования (включая повышение ставок или размера страховой премии), о чем Стороны подписывают дополнительное соглашение к договору страхования (страховому полису). При этом повышение риска считается застрахованным с даты, указанной в дополнительном соглашении о внесении изменений или дополнений в договор страхования (страховой полис);
- расторгнуть в письменной форме договор страхования, договор в этом случае считается расторгнутым по истечении одного месяца со дня направления Страховщиком извещения о расторжении договора страхования.

9.5. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по событиям, произошедшим при условиях изменения степени риска, о которых Страховщик не был уведомлен заранее.

9.6. Страхователь не должен включать в контракты (договоры), сделки, в отношении которых заключен договор страхования, условия о продлении срока, установленного для выполнения обязательства должника перед Страхователем.

В случае необходимости продления этого срока Страхователь обязан получить предварительное согласие Страховщика. В противном случае Страховщик освобождается от ответственности за невыполнение должником своих обязательств перед Страхователем.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь обязан:

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

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

10.1.3. Сообщать Страховщику об изменениях прав на владение, распоряжение и пользование объектов недвижимости на территории страхования, указанной в договоре страхования.

10.1.4. Создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертизу объектов недвижимости, условий эксплуатации, участие в расследовании страховых случаев), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в течение срока его действия;

10.1.5. Соблюдать требования техники безопасности, нормативной и технической документации объектов на территории страхования.

10.1.6. Оплатить страховую премию в порядке и сроки, указанные в договоре страхования.

10.1.7. С должной степенью заботы и осмотрительности и за свой счет принимать все меры по избеганию или уменьшению убытков, соблюдая при этом инструкции Страховщика.

В частности, при неисполнении контрактных обязательств Контрагентом, следовать рекомендациям Страховщика по реализации своих обязательств и прав по сделке.

10.1.8. Принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда, причиненного при наступлении страхового случая.

10.1.9. Сообщить Страховщику в течение 5 (Пяти) дней о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных им при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска;

10.1.10. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя права на страховую выплату.

10.1.11. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

10.1.12. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи с предполагаемым страховым случаем - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

10.2. Страхователь имеет право:

10.2.1. досрочно прекратить договор страхования;

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

10.2.3. ознакомиться с настоящими Правилами;

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

10.3. Страховщик обязан:

10.3.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;

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

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

10.3.4. составить страховой акт либо известить Страхователя в письменной форме об отказе в страховой выплате с обоснованием причин отказа в течение 30 (тридцати) дней с момента получения документов, запрошенных Страховщиком, если иное не предусмотрено договором страхования;

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

10.4. Страховщик имеет право:

10.4.1. При заключении договора страхования требовать у Страхователя все необходимые для заключения договора страхования документы.

10.4.2. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

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

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

10.4.5. Отсрочить страховую выплату в том случае, если:

- по инициативе Страхователя или Страховщика производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;
- правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по факту страхового случая - до прекращения уголовного расследования или вынесения приговора судом;
- начато судебное разбирательство в отношении страхового случая - до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию;

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

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

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

11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. После того как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в Договоре страхования способом, если Договором страхования не предусмотрены другие сроки уведомления.

11.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

11.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

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

11.4. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

11.4.1. При страховании риска неисполнения (ненадлежащего исполнения) Контрагентом Страхователя обязательств, в течение 5 рабочих дней после предусмотренной контрактом даты исполнения обязательств уведомить Страховщика о невыполнении данных обязательств;

11.4.2. Прекратить дальнейшие отношения с Контрагентом, по которому числится неисполнение (ненадлежащее исполнение) Контрагентам Страхователя обязательств;

11.4.3. принять все необходимые меры для выполнения Контрагентом обязательств;

11.4.4. в случае, если последует дальнейшее исполнение Контрагентом Страхователя своих

обязательств по Сделке - немедленно сообщить об этом Страховщику;

11.4.5. предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

11.4.6. вместе с заявлением об убытке представить Страховщику документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка;

11.4.7. самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к контрагенту, вплоть до судебного преследования.

11.4.8. В случае взыскания Страховщиком с контрагента просроченной задолженности не осуществлять попыток взыскания долга самостоятельно и консультироваться по вопросам взыскания (возмещения) задолженности со Страховщиком.

11.5. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

11.5.1. выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер ущерба;

11.5.2. принять решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения;

11.5.3. произвести расчет суммы страхового возмещения после получения всех необходимых документов по страховому случаю;

11.5.4. выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате страхового возмещения) в установленный настоящими Правилами срок.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. При наступлении страхового случая, Страхователь должен подать Страховщику заявление установленной формы о страховом событии с указанием известных Страхователю на момент подачи заявления обстоятельств возникновения страхового события и предполагаемого убытка.

12.2. Приложить к заявлению о наступлении страхового случая документы либо их копии, свидетельствующие о наступлении страхового случая и подтверждающие размер убытка. Такими документами, в частности, могут являться:

а) копия договора (контракта или другого документа, подтверждающего заключение сделки) с контрагентом со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также копии платежных и иных документов, подтверждающих исполнение Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован, своих обязательств по данной сделке;

б) товаросопроводительные документы, платежные поручения, переписка между Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован, и Контрагентом,

в) копии документов, подтверждающих причину неисполнения контрагентом Страхователя или Лицом, финансовый риск которого застрахован, обязательств по сделке;

г) расчет понесенного Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован, убытка с приложением подтверждающих документов или их копий. Документами, подтверждающими размер убытков Страхователя, могут являться в том числе договоры, счета, сметы затрат, описи, финансовые и бухгалтерские документы, заключения и расчеты юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных фирм и др.

д) документы из компетентных государственных органов, экспертные заключения, и т.п. документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причину и характер возникших событий, на случай которых производится страхование, размер понесенного Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован, убытка; а также копию претензии к контрагенту, ответа на нее, искового заявления, отзыва на него, данные о соответчиках, третьих лицах, решение суда, если спор урегулировался в судебном порядке.

В случае если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

е) в случае банкротства или ликвидации контрагента - копию соответствующего судебного акта, выписки об исключении контрагента из Единого государственного реестра юридических лиц;

ж) документы из компетентных органов, подтверждающие факт, причину и обстоятельства причинения Страхователем вреда третьим лицам, а также решение суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

з) документы, подтверждающие расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка;

и) документы, подтверждающие судебные расходы, включая расходы на оплату представителей (адвокатов), если спор рассматривался в судебном порядке;

к) документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования;

л) документы, доказательства и сведения, необходимые для осуществления Страховщиком права требования к лицам, виновным в причинении убытков.

м) другие материалы, относящиеся к этому убытку.

12.3. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

Кроме перечисленных, Страховщик может затребовать 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 и определения размера ущерба. Обязанность доказывания необходимости представления указанных документов для проведения расследования в отношении страхового случая лежит, при возникновении спора в суде, на Страховщике.

12.4. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, банков, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

12.5. В течение 30 (Тридцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком последнего из запрошенных им у Страхователя, правоохранительных и иных компетентных органов документов, необходимых для урегулирования страхового события, если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик обязан принять одно из следующих решений:

- о выплате страхового возмещения. В этом случае Страховщиком составляется страховой акт, подписанный Страховщиком, в котором должно быть указание на признание факта наступления страхового случая и должна быть указана сумма, подлежащая выплате;

- об отказе в страховой выплате. В этом случае Страховщиком также составляется страховой акт, который должен содержать мотивировку отказа с указанием на соответствующие нормы законодательства, условия договора страхования или настоящих Правил.

12.6. Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

12.7. Страховая выплата производится Страховщиком Страхователю с учетом установленных договором страхования страховых сумм и франшиз (если они предусмотрены в договоре страхования).

12.8. В сумму страхового возмещения по настоящим Правилам, если иное не установлено договором страхования, включаются:

12.8.1. Расходы, которые Страхователь или Лицо, финансовый риск которого застрахован, произвел или должен будет произвести для восстановления своего нарушенного права вследствие наступления страхового случая. Конкретный состав покрываемых расходов в данном случае устанавливается договором страхования.

В состав данных расходов в этом числе может включаться сумма непогашенной задолженности по Сделке по Контрагенту на дату наступления страхового случая, а также неполученные Страхователем платежи по Сделке по Контрагенту.

12.8.2. Суммы непредвиденных расходов, которые Страхователь или Лицо, финансовый риск

которого застрахован, произвел или обязан будет произвести вследствие наступления страхового случая.

Размер страховой выплаты определяется в виде разности между фактически понесенными Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован, расходами, либо расходами, которые он обязан будет понести в связи с наступлением страхового случая, и расходами, которые он понес бы при отсутствии страхового случая.

12.8.3. Неполученные доходы, которые Страхователь или Лицо, финансовый риск которого застрахован, получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода). Упущенная выгода возмещается Страховщиком, только если данное возмещение прямо предусмотрено договором страхования, в порядке, и в любом случае не свыше лимита, определенным договором страхования.

Упущенная выгода может включать потерю (полную или частичную) доходов Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, в результате наступления страхового случая.

Упущенная выгода покрывается на основании материалов и расчетов, представленных Страхователем, решения суда, заключений и расчетов юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных фирм (при наличии государственной лицензии);

12.8.4. Неустойка за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по сделке/контракту либо проценты в случае неисполнения денежного обязательства, подлежащие уплате Страхователю или Лицу, финансовый риск которого застрахован, Контрагентом. Неустойка за неисполнение контракта, а также проценты возмещаются Страховщиком в случае, только если данное возмещение прямо предусмотрено договором страхования.

В случае возмещения Страховщиком неустойки либо процентов, убытки Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, возмещаются Страховщиком в части, не покрытой неустойкой либо процентами.

12.8.5. Другие расходы Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, обязанность по возмещению которых возложена на Контрагента в соответствии с условиями договора между ним и Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован.

12.8.6. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем или Лицом, финансовый риск которого застрахован по уменьшению убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

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

12.8.7. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

Обязанность доказывания необходимости и целесообразности данных расходов лежит на Страхователе.

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

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

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

12.9 Договором страхования может быть предусмотрено возмещение как всех, так и некоторых из перечисленных в п.12.8 убытков (расходов). Перечень убытков/расходов, возмещаемых в рамках данных Правил страхования, также может быть уточнен Договором страхования.

12.10. Из страхового возмещения вычитаются в зависимости от условий договора страхования и принимаемой на страхование Сделки:

- сумма, полученная Страхователем в качестве предоплаты или в качестве частичной оплаты в течение действия Сделки, и стоимость возвращенных Страхователю или Лицу, финансовый риск которого застрахован, товаров в том случае, если их возврат не связан с несоответствием их условиям Сделки (качество, комплектация и т.п.);

- стоимость поставленных товаров (оказанных услуг, выполненных работ), а также суммы, возвращенные Страхователю или Лицу, финансовый риск которого застрахован, в виду невозможности исполнения обязательств Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован.

12.11. Выплата страхового возмещения производится наличными деньгами через кассу Страховщика либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя или Выгодоприобретателя.

12.12. Из суммы страхового возмещения вычитается неоплаченная страхователем часть страховой премии, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.

12.13. Если стороны не достигают согласия в определении причин и размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком страховой выплаты.

В случае, если результатами независимой экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был необоснованным, Страховщик полностью оплачивает данную экспертизу.

Расходы на проведение независимой экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на Страхователя.

12.14. Если Страхователь получил возмещение ущерба (компенсацию непредвиденных расходов) от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страховой выплаты от Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

Все денежные суммы, полученные Страхователем в погашение задолженности Контрагента после выплаты страхового возмещения, распределяются между Страховщиком и Страхователем в пропорции, установленной на основе их соответствующего процентного участия в убытках. Страхователь обязан уведомить Страховщика в течение 10 рабочих дней с того момента, как ему стало известно обо всех таких суммах, и уплатить Страховщику в течение 10 рабочих дней причитающуюся ему сумму.

12.15. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если Страхователь:

12.15.1. не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного наступившим событием вреда, а также для определения размера страхового возмещения;

12.15.2. не соблюдал положения настоящих Правил.

13. СУБРОГАЦИЯ

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

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

13.3. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить

ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры и разногласия, которые возникнут между Сторонами договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

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

ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ ПО СТРАХОВАНИЮ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

(в %% от страховой суммы, при сроке страхования 1 год)

Наименование риска	Тарифная ставка, в % от страховой суммы
1. Возникновение у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков в результате нарушений Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, своих обязательств по Сделке, не связанной с осуществлением Страхователем и/или Лицом, чей финансовый риск застрахован, предпринимательской деятельности, по следующим причинам:	
1.1. ликвидация Контрагента в судебном порядке	**1,0**
1.2. несостоятельность (банкротство) Контрагента в судебном порядке в соответствии с законодательством, действующим на территории страхования	**0,96**
1.3. длительное неисполнение Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, своих обязательств	**1,06**
2. возникновение у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков, в связи с наступлением обстоятельств, не зависящих от воли Страхователя:	
2.1. увольнение (сокращение) Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, с постоянного (основного) места работы в соответствии с п. 1,2 ст. 81, п. 10 ст. 77 Трудового кодекса РФ	**1,1**
2.2. задержки/невыплаты заработной платы (гонорара) Страхователю (Застрахованному лицу) работодателем по истечении периода, указанного в Договоре страхования	**0,98**
2.3. уменьшение стоимости товара	**0,25**
2.4. иные случаи, в том числе в связи с чрезвычайными и непредотвратимыми при данных условиях обстоятельствами (непреодолимой силой)	**1,03**

Страховщик имеет право применять к рассчитанной ставке страхового тарифа повышающие (1,1 до 3,0) и понижающие (от 0,1 до 0,9) коэффициенты в зависимости от различных факторов, влияющих на степень страхового риска.

Перечисление факторов риска и обоснование размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.

Генеральный директор ООО «СК «Гранта» Д.П. Алякина

ОБРАЗЕЦ[1]

Заявление на страхование финансовых рисков

Прошу заключить договор страхования финансовых рисков на основании «Правил страхования финансовых рисков» ООО «СК «Гранта» от «___» ____20__г. на срок действия с «___» _____20__г. по «___» _____20__г.

1. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ: Резидент ☐ Не резидент ☐	
1.1. Ф.И.О./Наименование юр. лица	
1.2. Паспортные данные/ИНН юр. лица	
1.3. Адрес регистрации/юридический адрес	
1.4. Телефон, факс, электронная почта	
1.5. Банковские реквизиты	
2. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ: Резидент ☐ Не резидент ☐	
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ:	
3.1. ☐ - *возникновение у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков в результате нарушений Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, своих обязательств по Сделке, не связанной с осуществлением Страхователем и/или Лицом, чей финансовый риск застрахован, предпринимательской деятельности, по причинам согласно п. 3.2.1, п.3.2.2, п.3.2.3 Правил страхования*	
СВЕДЕНИЯ О КОНТРАГЕНТЕ СТРАХОВАТЕЛЯ: Резидент ☐ Не резидент ☐	
Ф.И.О./Наименование юр. лица	
Юридический адрес	
Телефон, факс, электронная почта	
Банковские реквизиты	
СВЕДЕНИЯ О СДЕЛКЕ (ДОГОВОРЕ) МЕЖДУ СТРАХОВАТЕЛЕМ И ЕГО КОНТРАГЕНТОМ:	
Номер и дата заключения договора	
Предмет договора	
Сроки исполнения	
Сумма денежных обязательств по договору	
3.2. ☐ - *возникновение у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков, в связи с наступлением обстоятельств, не зависящих от воли Страхователя.*	
Обстоятельства, не зависящие от воли Страхователя	
4. СТРАХОВАЯ СУММА:	
5. СРОК СТРАХОВАНИЯ:	
6. ПЕРИОД ОЖИДАНИЯ:	

Все указанные в настоящем Заявлении сведения являются достоверными и полными. Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования (Полиса). При сообщении Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для принятия решения о страховой выплате, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения. В случае изменения сведений (обстоятельств), указанных в настоящем Заявлении, Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика.

«___» _____ 20__ г. Страхователь _____

---

[1] В образец могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству РФ

ОБРАЗЕЦ[2]

ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

Настоящий полис выдан Страхователю на основании его Заявления от «___» _____ 20_г и удостоверяет факт заключения договора страхования между ООО «СК «Гранта», именуемым в дальнейшем Страховщик, и Страхователем, в соответствии с действующими «Правилами страхования финансовых рисков» от «___» _____ 20__г. (далее – Правила страхования) на условиях, содержащихся в настоящем Полисе и Приложениях к нему.

Страховщик:	
Юридический адрес:	
Страхователь:	
Паспортные данные/ИНН юр. лица	
Адрес регистрации/юридический адрес	
Выгодоприобретатель:	
Объект страхования:	Не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, связанные с: 1. риском убытков Страхователя (или Лица, финансовый риск которого застрахован), из-за нарушения контрагентом Страхователя (или Лица, финансовый риск которого застрахован) обязательств по заключенной Сделке, не связанной с осуществлением Страхователем и/или Лицом, чей финансовый риск застрахован, предпринимательской деятельности. 2. риском убытков Страхователя в связи с наступлением обстоятельств, не зависящих от воли Страхователя.
Страховые случаи:	1. возникновение у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков в результате нарушений Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, своих обязательств по Сделке, не связанной с осуществлением Страхователем и/или Лицом, чей финансовый риск застрахован, предпринимательской деятельности, по причинам согласно п. 3.2.1-3.2.3 Правил страхования. 2. возникновение у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков, в связи с наступлением обстоятельств, не зависящих от воли Страхователя.
Данные о Сделке/ Обстоятельства, не зависящие от воли Страхователя:	Договор № _____ от "____" _____ _____ г. сроком действия __ месяцев до "____" _____ _____ г. между Страхователем и его Контрагентом _____ на сумму: _____
Страховая стоимость:	
Страховая сумма:	
Франшиза:	
Страховая премия:	
Порядок оплаты страховой премии:	
Срок действия договора страхования:	
Период ожидания:	
Прилагаемые документы, являющиеся неотъемлемой частью:	1. Договор № _____ от "____" _____ _____ г., заключенный между Страхователем и Контрагентом. 2. Договор страхования финансовых рисков №_____ от «__» _____20__г. 3. Заявление на страхование от «___» _____20__г. 4. «Правила страхования финансовых рисков» от «__» _____20__г.

[2] В образец могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству РФ

Дополнительные условия:	*Настоящим Страхователь подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком в порядке, установленном Правилами страхования, персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.*
Место и дата выдачи полиса:	

СТРАХОВАТЕЛЬ:	**СТРАХОВЩИК:**
В случаях, не урегулированных настоящим Полисом, действуют «Правила страхования финансовых рисков» от «___» _____ 20__г. ООО «СК «Гранта». С условиями страхования ознакомлен и согласен. «Правила страхования финансовых рисков» от «___» _____ 20__г., Полис получил. **Подпись:** _____/_____	Представитель Страховщика: Телефон: **МП** **Подпись:** _____/_____

ОБРАЗЕЦ[3]
В ООО «СК «Гранта»

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОБЫТИИ, ИМЕЮЩЕМ ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО
(заявление на выплату страхового возмещения)

Страхователь: _____	
Паспортные данные/ИНН: _____	
Адрес регистрации/юридический адрес: _____	
Договор страхования:	№ _____ от «___» _____20__г.
Лицо, финансовый риск которого застрахован: _____	

Настоящим сообщаем (ю), что произошло событие, имеющее признаки страхового случая «___»_____20__г. в результате:

1) □ – возникновения у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков в результате нарушений Контрагентом Страхователя (лица, финансовый риск которого застрахован) своих обязательств по Сделке, не связанной с осуществлением Страхователем и/или Лицом, чей финансовый риск застрахован, предпринимательской деятельности, по причинам:

□ - *ликвидация Контрагента в судебном порядке (согласно п. 3.2.1Правил страхования).*
□ - *несостоятельность (банкротство) Контрагента в судебном порядке в соответствии с законодательством, действующим на территории страхования (согласно п. 3.2.2 Правил страхования).*
□ - *длительное неисполнение Контрагентом Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, своих обязательств (в частности длительная просрочка платежа; несоблюдение сроков финансирования; невыполнение работы) (согласно п.3.2.3 Правил страхования).*

Контрагент: _____ по Сделке № _____ от «____» _____20__г.

2) ☐ - возникновение у Страхователя или Лица, финансовый риск которого застрахован, убытков, в связи с наступлением обстоятельств, не зависящих от воли Страхователя.

Сведения о событии (описать подробно причины наступления события): _____

Сумма неисполненных обязательств на дату наступления страхового случая: _____

В случае признания события страховым случаем прошу произвести выплату страхового возмещения по безналичному перечислению по следующим реквизитам:_____

К заявлению прилагаются следующие документы, доказывающие факт наступления события, имеющего признаки страхового события: _____

Страхователь _____ «___» _____20__г.
(подпись)

---

[3] В образец могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству РФ

ОБРАЗЕЦ[4]

АКТ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ № _____ от

г. _____ «__» _____ 20__г.

Заявление №:	_____
Заявитель:	_____
Договор страхования:	_____
Период страхования:	_____
Страхователь:	_____
Дата страхового случая:	_____
Тип страхового случая:	_____
Вид страхования:	_____
Оформлен агентом:	_____
РАСЧЕТ ВЫПЛАТЫ	
Страховая сумма:	_____
Лимит ответственности:	_____
Размер ущерба:	_____
Задолженность по страховым взносам:	_____
Франшиза:	_____
Подлежит выплате:	_____
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	
В соответствии с Полисом (договором страхования) случай признается страховым и подлежит оплате.	
Форма выплаты (наличными деньгами / безналичным перечислением):	_____
СВЕДЕНИЯ О ВЫПЛАТЕ	
Страховое возмещение в сумме _____ выплачено путем _____. Платежное поручение (РКО) № _____ от «___» _____20__г.	
Акт составил:	_____

От Страховщика: _____ / _____ /

(подпись) (Ф.И.О.) МП

[4] В образец могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству РФ