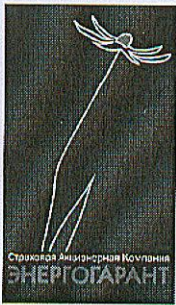


**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ АКЦИОНЕРНАЯ КОМПАНИЯ «ЭНЕРГОГАРАНТ»**



УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом ОАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»
от «15» *сентября* 2011 года № *80*



Генеральный директор
_____ А.А. Зернов

ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Открытое Акционерное Общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ», именуемое в дальнейшем Страховщик, на основании настоящих Правил страхования убытков от перерыва в производстве (далее - Правила) и действующего законодательства Российской Федерации заключает договоры страхования убытков, наступивших в результате перерыва в предпринимательской и некоммерческой деятельности.

1.2. По договору страхования убытков от перерыва в производстве Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю убытки от перерыва в предпринимательской или некоммерческой деятельности, возникшие в результате страхового случая (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страхователи - юридические лица и индивидуальные предприниматели, которые занимаются не противоречащей действующему законодательству Российской Федерации предпринимательской или некоммерческой деятельностью и заключившие со Страховщиком договор страхования.

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

1.5. Не допускается страхование противоположных интересов.

1.6. В целях настоящих Правил используются следующие понятия:

1.6.1. Застрахованная деятельность - указанный в договоре страхования (полисе) вид предпринимательской и/или некоммерческой деятельности Страхователя, предусмотренный его Уставом и не запрещенный законодательством Российской Федерации и/или входящими в ее состав субъектами РФ.

1.6.2. период возмещения – период перерыва в застрахованной деятельности, за который Страховщик обязуется возместить возможные убытки Страхователя в соответствии с условиями договора страхования (полиса).

1.6.3. территория страхования - территория расположения зданий, сооружений, помещений, производственных участков, залов и т.п., используемых страхователем для осуществления застрахованной деятельности, и указанная в договоре страхования (полисе),

1.6.4. место страхования любая территория, находящаяся во владении, пользовании или распоряжении Страхователя в пределах территории страхования.

1.6.5. материальный ущерб - гибель, утрата или повреждение имущества, используемого Страхователем в Застрахованной деятельности, произошедшие вследствие любого случайного и непредвиденного события, не исключенного настоящими Правилами и/или Договором страхования.

В качестве имущества, необходимого для ведения Застрахованной деятельности, не рассматриваются: наличные деньги и валюта, ценные бумаги всех видов, планы, чертежи, схемы, готовая продукция (товары), товары с просроченным сроком годности или сроком реализации, объекты наружной рекламы.

1.6.6. перерыв в застрахованной деятельности – полная остановка и/или частичное прекращение предпринимательской или некоммерческой деятельности Страхователя по причине нанесения материального ущерба имуществу Страхователя или иных событий, поименованных в Договоре страхования.

1.6.7. лимит ответственности Страховщика - максимальный размер страхового возмещения, выплачиваемого Страховщиком по одному страховому случаю или за весь срок действия договора страхования. Лимит ответственности может быть установлен по одному риску, по каждому страховому случаю, по каждому виду возмещаемых убытков и т.п.;

1.6.8. страховое покрытие - совокупность условий страхования по договору страхования, относящихся к структуре и перечню покрываемых рисков, объектов имущественных интересов, застрахованных убытков и т.д., и отражающих размер ответственности Страховщика (страховые суммы, лимиты ответственности);

1.6.9.объем страховой ответственности - перечень событий, предусмотренных договором страхования, наступление которых и вызванный ими материальный ущерб приводят к перерыву в застрахованной деятельности;

1.6.10. стандартное страховое покрытие – совокупность условий страхования, указанных в настоящих Правилах (за исключением условий дополнительного страхового покрытия), автоматически включаемых в договор страхования, если в договоре прямо указывается на применение Правил.

1.6.11. дополнительное страховое покрытие - такие условия, которые могут быть включены в договор страхования по соглашению сторон. Это условия, которые применяются в случае необходимости для изменения и дополнения стандартного страхового покрытия.;

1.6.12. маркетинговые названия - названия отдельных групп единообразных договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования;

1.6.13. полисные условия - условия, на которых Страховщик принимает риск на страхование по соответствующему страховому полису;

1.6.14. специальные условия страхования - условия, отражающие особенности отдельных программ страхования;

1.7. 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 действующему законодательству РФ.

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

страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

1.9. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Полисные условия страхования, страховые программы к отдельному договору страхования 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. Такие Полисные условия прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.10. Страховщик вправе на основе образцов документов, представленных в Приложениях к настоящим Правилам страхования, разрабатывать и использовать иные формы договоров страхования, заявлений на страхование и иных приложений к договорам страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1 Объектом страхования по настоящим Правилам являются имущественные интересы Страхователя, связанные с полной или частичной компенсацией убытков, наступивших вследствие перерыва в Застрахованной деятельности

2.2. Застрахованными имущественными интересами считаются:

2.2.1. текущие расходы Страхователя, которые покрываются доходами от застрахованной деятельности Страхователя, и:

а) имеют место независимо от наступившего страхового случая и не связаны с объемом производимой и реализуемой продукции или выручкой от продажи товаров или оказания услуг;

б) вызваны необходимостью продолжения деятельности предприятия в период перерыва в производственной или коммерческой деятельности.

2.2.2. прибыль, которую Страхователь получает в результате Застрахованной деятельности (от реализации производимой продукции, продажи товаров и оказания услуг), либо рентные поступления по договорам аренды, найма и/или подобным им договорам.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

3.2. Страховым случаем по настоящим Правилам является возникновение у Страхователя в течение периода действия договора страхования убытков вследствие перерыва в Застрахованной деятельности, **при условии, что:**

- перерыв в Застрахованной деятельности возник в результате причинения материального ущерба имуществу Страхователя, необходимому для ведения Застрахованной деятельности;

- материальный ущерб произошел в месте страхования;

- событие, вызвавшее материальный ущерб, произошло в период действия договора страхования.

3.3. По соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования, Страховщик может, предоставить дополнительное страховое покрытие в соответствии с оговорками 001 – 008, изложенными в Раздел 5 настоящих Правил. Условия страхования, изложенные в этих оговорках, применяются только в том случае, если в договоре страхования имеется прямое указание на применение таких оговорок

3.4. Перерыв в Застрахованной деятельности считается наступившим, если Застрахованная деятельность невозможна в объеме и/или с качеством, которые предшествовали причинению материального ущерба или возникновению иного события, поименованного в договоре страхования.

3.5. Перерыв в Застрахованной деятельности считается завершившимся в тот момент, когда:

- утраченное/погибшее и/или поврежденное имущество восстановлено до состояния (по техническим и эксплуатационным характеристикам и параметрам), в котором оно находилось непосредственно перед событием, повлекшим за собой наступление такого перерыва, и готово к эксплуатации, независимо от того, будет оно запущено в эксплуатацию сразу после восстановления или нет

или

- в момент окончания периода возмещения, в зависимости от того, какой из этих моментов наступит раньше.

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

3.6. Страховщик возмещает убытки от перерыва в Застрахованной деятельности за весь период такого перерыва, но не более установленного в договоре периода возмещения и в размере, не превышающем страховой суммы.

3.7. Страховщик не возмещает убытки, возникшие как следствие увеличения длительности перерыва в Застрахованной деятельности, связанные с тем, что :

3.7.1. во время перерыва в Застрахованной деятельности наступают события, носящие чрезвычайный характер и увеличивающие период такого перерыва, - в той части, в которой наступление таких событий привело к увеличению убытков от перерыва в Застрахованной деятельности.

К таким событиям относятся, в частности,

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений или забастовок;
- конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- самовозгорания, брожения, гниения или других естественных процессов, происходящих в имуществе, используемом в застрахованной деятельности.

3.7.2. увеличение убытка произошло в связи с расширением или обновлением Застрахованной деятельности по сравнению с ее состоянием непосредственно перед наступлением страхового случая, - в той части, в которой увеличение убытков от

перерыва в Застрахованной деятельности произошло в связи с таким расширением или обновлением;

3.7.3. имели место задержки в восстановлении и возобновлении Застрахованной деятельности, связанные с ведением дел в суде или арбитраже, выяснения отношений собственности, владения, аренды или найма имущества и т.д., - в той части, в которой увеличение убытков от перерыва в Застрахованной деятельности произошло в связи с такими задержками;

3.7.4. Страхователь не смог своевременно восстановить (заменить) поврежденное имущество или своевременно принять все необходимые меры по восстановлению Застрахованной деятельности из-за отсутствия или недостатка денежных средств, - в той части, в которой увеличение убытков от перерыва в Застрахованной деятельности произошло в связи с таким несвоевременным восстановлением или заменой;

3.7.5. восстановление имущества или возобновление Застрахованной деятельности задерживается в связи с тем, что административными органами или иными органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или предпринимательской деятельности Страхователя, - в той части, в которой увеличение убытков от перерыва в Застрахованной деятельности произошло в связи с такой задержкой.

3.7.6. убыток от перерыва в Застрахованной деятельности увеличивается из-за того, что использование неповрежденной материальным ущербом части имущества становится невозможным в результате повреждения, уничтожения или утраты остальной части имущества.

3.7.7. Страхователь не предпринимает никаких эффективных действий для восстановления, замены, ремонта поврежденного или погибшего имущества.

4. УБЫТКИ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ВОЗМЕЩЕНИЮ

4.1. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик возмещает Страхователю убытки, которые могут складываться из:

4.1.1. постоянных текущих расходов по продолжению Застрахованной деятельности, которые Страхователь продолжает нести в силу того, что такие расходы не зависят от оборота предприятия (организации) Страхователя, и/или результатов его деятельности, и/или наличия перерыва в Застрахованной деятельности;

К таким расходам, в частности, относятся:

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

б) налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов Застрахованной деятельности, в частности, налог на имущество, земельный налог, регистрационные сборы, плата за лицензию и т.д.;

в) проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались до наступления страхового случая для инвестиций в той области

Застрахованной деятельности, которая была прервана вследствие наступления страхового случая;

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

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

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

ж) оплата коммунальных услуг, услуг связи;

з) иные расходы, не зависящие от оборота предприятия и/или результатов деятельности предприятия,

4.1.2. суммы недополученной прибыли вследствие перерыва в Застрахованной деятельности – суммы прибыли, которую Страхователь смог бы получить в течение перерыва в производственной/коммерческой деятельности, из расчета среднегодового показателя прибыли, пропорционально периоду перерыва в производственной/коммерческой деятельности, при условии, что у Страхователя на период перерыва имелись действующие контракты и заказы на продажу готовой продукции;

4.1.3. суммы утраченных рентных поступлений в результате перерыва в Застрахованной деятельности – суммы рентных платежей, которую Страхователь мог бы получить по заключенным договорам аренды, найма и/или подобным им договорам, если по условиям договора аренды, найма или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения арендованного имущества.

4.2 Убытки, указанные в п. 4.1.2 и 4.1.3, не могут быть одновременно застрахованы в рамках одного договора.

4.3. Если иного прямо не указано в договоре страхования, не подлежат возмещению Страховщиком:

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

4.3.2. любые налоги (сборы) с капитала и основных фондов, введенные после заключения договора страхования;

4.3.3. лицензионные и авторские вознаграждения, в т.ч. вознаграждения изобретателям, выплачиваемые на основе оборота или объема продаж;

4.3.4. расходы по осуществлению материальных затрат, связанные с изменением объема Застрахованной деятельности, - переменные расходы (на приобретение сырья, материалов, полуфабрикатов, малоценных и быстроизнашивающихся предметов, продукции и товаров, топлива, запчастей, тары и т.п.);

4.3.3. расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к Застрахованной деятельности, а также прибыль от таких операций, например, расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем, и связанные с ними расходы.

4.3.4. неустойки, штрафы, пени, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих договорных обязательств, в частности, за непоставку в срок, задержку в изготовлении товара, оказании услуг или иных подобных обязательств, если:

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

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

5. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

5.1. Условия страхования (оговорки), изложенные в настоящем разделе, применяются к отношениям сторон договора страхования, если в договоре страхования имеется указание на их применение, либо они включены в текст договора страхования.

5.2. Условия страхования, изложенные в настоящем разделе, дополняют стандартное страховое покрытие и применяются в договоре страхования совместно с ним. В случае противоречия условий, изложенных в настоящем разделе, условиям стандартного страхового покрытия, применяются условия, изложенные в настоящем разделе.

Оговорка 001. Ежемесячная выплата страхового возмещения.

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

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

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

Оговорка 002. Расширенная продолжительность перерыва в Застрахованной деятельности.

1. Перерыв в Застрахованной деятельности считается завершённым 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 Застрахованной деятельности не произошел.

2. При определении окончания перерыва в Застрахованной деятельности должны учитываться все обстоятельства, которые могли бы как положительно, так и отрицательно повлиять на развитие Застрахованной деятельности Страхователя и ее результаты в течение всего периода перерыва, если бы страховой случай не произошел.

Оговорка 003. Поставщики и потребители.

1. Покрывается перерыв в Застрахованной деятельности, вызванный:

- препятствием поставки товаров или предоставлению услуг Страхователю от поставщика товаров и/или услуг;

- препятствием приему потребителем товаров и/или услуг от страхователя в результате гибели, утраты или повреждения имущества поставщика или потребителя, произошедшие вследствие причин, указанных в Договоре страхования.

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

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

По специальному соглашению сторон Договора страхования данное покрытие может предоставляться для непоименованных косвенных поставщиков и потребителей.

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

4. К поставщикам коммунальных услуг относятся:

А - Санитарно-технические предприятия – водопроводы, канализации.

Б – Энергетические предприятия – электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Оговорка 004. Коммунальное снабжение.

1. Покрывается перерыв в Застрахованной деятельности, вызванный препятствием поставки коммунальных услуг Страхователю от поставщика коммунальных услуг из-за гибели, утраты или повреждения имущества поставщика коммунальных услуг, произошедшие вследствие причин, указанных в Договоре страхования

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

По специальному соглашению сторон Договора страхования данное покрытие может предоставляться для непоименованных прямых и/или косвенных поставщиков

коммунальных услуг.

3. К поставщикам коммунальных услуг относятся:

А – Санитарно-технические предприятия – водопроводы, канализации.

Б – Энергетические предприятия – электрические. Газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Оговорка 005. Невозможность доступа.

1. Покрывается перерыв в Застрахованной деятельности, вызванный физической невозможностью доступа к имуществу, используемому Страхователем в Застрахованной деятельности, произошедший вследствие причины, указанной в Договоре страхования.

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

- доступ к месту страхования должен быть невозможен;
- доступ должен быть невозможен в результате физического повреждения имущества на территории страхования, либо непосредственно примыкающей к ней;
- фактическое физическое повреждение имущества должно быть вызвано причиной, указанной в Договоре страхования;
- невозможность доступа к месту страхования должна привести к перерыву в Застрахованной деятельности;
- в результате перерыва в Застрахованной деятельности фактически должен быть недополучен ожидаемый доход или должны быть понесены дополнительные расходы по уменьшению возможных убытков от перерыва в Застрахованной деятельности.

Оговорка 006. Действия органов власти.

1. Покрывается перерыв в Застрахованной деятельности, вызванный физической невозможностью доступа к месту страхования, в соответствии с приказом (распоряжением) органов власти, который издан и введен в действие в связи с физическим повреждением имущества на территории страхования в результате причин, указанных в Договоре страхования.

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

- органы власти должны издать и ввести в действие приказ (распоряжение), в котором явно указано о запрете доступа к месту страхования;
- издание и введение в действие приказа (распоряжения) должно быть вызвано фактическим физическим повреждением имущества на территории страхования;
- фактическое физическое повреждение имущества должно быть вызвано причиной, указанной в Договоре страхования;
- издание и введение в действие приказа (распоряжения) должно привести к перерыву в Застрахованной деятельности;

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

Оговорка 007. Взаимозависимость.

1. Возмещается понесенный убыток из-за перерыва в Застрахованной деятельности на любом из предприятий Страхователя, возникший в связи с возникновением материального ущерба на любом предприятии Страхователя.

2. Покрытие, указанной в п. 1 настоящей оговорки, предоставляется только для тех предприятий Страхователя, которые указаны в Договоре страхования.

Оговорка 008. Блокировка порта.

Покрывается перерыв в Застрахованной деятельности, возникший в результате блокировки местного порта или гавани, указанного в Договоре страхования, причиной которой стало крушение судна в результате посадки на мель, затопления или опрокидывания и/или в результате столкновения или соприкосновения с любым другим судном, сооружением или любым другим объектом.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ

6.1. Если иного прямо не оговорено в договоре страхования, то в соответствии с настоящими Правилами страховым случаем не признается наступление убытков в результате перерыва в производственной деятельности вследствие гибели, утраты или повреждения имущества Страхователя, которые прямо или косвенно были вызваны:

6.1.1. использованием ядерной энергии в любой форме и последствий такого использования;

6.1.2. естественным износом, коррозией, окислением, брожением, гниением имущества Страхователя или постепенной потерей им своих качеств или полезных свойств;

6.1.3. умыслом или грубой неосторожностью в случаях, предусмотренных законодательством РФ, проявленных в отношении имущества Страхователем в лице его руководителя (уполномоченного им лица) или другого органа юридического лица (Правления, Дирекции), а также работников Страхователя.

Применительно к настоящим Правилам работниками Страхователя признаются граждане, выполняющие работу по трудовому договору и/или гражданско-правовому договору.

6.1.4. оседанием, растрескиванием, сжатием, расширением или вздутием покрытий дорог или тротуаров, а также фундаментов, стен, несущих конструкций или перекрытий зданий, строений либо инженерных сооружений, если они произошли не в результате внезапного и непредвиденного воздействия на них извне;

6.1.5. исчезновением имущества Страхователя, его недостачей, обнаруженной при проведении инвентаризации.

6.1.6. проведением строительных или монтажных работ;

6.1.7. хранением бомб, мин, снарядов или иного вооружения;

6.1.8. народными волнениями, массовыми беспорядками, забастовками, локаутами или их последствиями;

6.1.9. конфискацией, реквизицией, арестом, уничтожением или повреждением имущества по распоряжению военных или гражданских властей или в результате их действий;

6.1.10. войной, антитеррористическими действиями или военными действиями всякого рода, их последствиями (в том числе разминированием или обезвреживанием боеприпасов), независимо от того, объявлена такая война или нет, а также нападением вооруженных сил любого признанного или непризнанного правительства с суши, воздуха или моря, или непосредственной угрозы такого нападения;

6.1.11. террористическими актами, диверсиями, гражданскими войнами, вооруженными восстаниями, мятежами, действиями вооруженных повстанцев, а также действиями властей, направленными на их подавление;

6.1.12. бурей, вихрем, ураганом, смерчем или иными движениями воздушных масс, вызванными естественными процессами в атмосфере, если скорость ветра, причинившего ущерб, не превышала 60 км/час.

6.2. При заключении договора страхования Страховщик вправе увеличить объем исключений из страхового покрытия.

7. ПЕРИОД ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

7.2. Период возмещения, установленный в договоре страхования (страховом полисе), исчисляется с момента причинения материального ущерба имуществу, вызвавшего перерыв в Застрахованной деятельности.

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

8. СТРАХОВАЯ СУММА

8.1. В соответствии с настоящими Правилами в договоре страхования могут быть установлены следующие страховые суммы:

8.1.1. по страхованию постоянных текущих расходов;

8.1.2. по страхованию от потери рентных поступлений;

либо

по страхованию от потери прибыли.

8.2. Страховая сумма не может превышать страховую стоимость страхуемых имущественных интересов Страхователя.

8.3. Страховая стоимость по страхованию постоянных текущих расходов и страхованию от потери прибыли рассчитывается как максимально возможный убыток от перерыва в Застрахованной деятельности, который наступил бы, как можно ожидать, исходя из данных по его текущим расходам и прибыли, на основании его отчета о прибыли и убытках и иной финансовой отчетности за 12 месяцев, предшествовавших периоду страхования, при полном прекращении Застрахованной деятельности.

8.4. При отсутствии данных о застрахованной деятельности за прошедший финансовый год страховая стоимость устанавливается исходя из имеющейся информации по аналогичным объектам, бизнес-плану Страхователя, заключенным договорам на поставку, оказание услуг и т.п., иным документам

8.5. Страховая стоимость по страхованию от потери рентных поступлений устанавливается на основании договоров аренды, найма и/или подобных им договоров.

8.6. Страховая стоимость устанавливается с учетом возможного (планового) увеличения объема производства (оказываемых услуг) Страхователя в рамках Застрахованной деятельности и возможной инфляции.

8.7. При заключении договора страхования сторонами могут быть установлены дополнительные страховые суммы по дополнительным видам страхового покрытия согласно оговоркам 001-008, указанным в разделе 5. При этом дополнительная страховая сумма по конкретному виду дополнительного покрытия устанавливается в размере текущих расходов и потери прибыли, к которым может привести перерыв в застрахованной деятельности в соответствии с принятыми оговорками.

8.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, то после выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину суммы выплаченного возмещения с момента наступления страхового случая.

Восстановление указанной страховой суммы до первоначального размера после страхового случая может быть произведено Страховщиком по письменному заявлению Страхователя при условии уплаты последним дополнительной страховой премии.

9. ФРАНШИЗА

9.1. Если не указано иного, в договор страхования включается условие, предусматривающее освобождение Страховщика от возмещения убытков от перерыва в застрахованной деятельности за период времени, не превышающей определенное количество дней или иного промежутка времени – временную франшизу.

По согласованию со Страхователем вместо временной франшизы может быть использована денежная франшиза – условие, предусматривающее освобождение Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный денежный размер.

9.2. Франшиза действует по каждому страховому случаю. Если в период действия договора страхования имели место несколько страховых случаев, то франшиза учитывается при расчете суммы страхового возмещения по каждому страховому случаю.

9.3. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается в целых днях или ином промежутке времени (для временной франшизы) или в денежном выражении (для денежной франшизы):

- при установлении условной (не вычитаемой франшизы) Страховщик не несет ответственности за убытки от перерыва в Застрахованной деятельности, не превышающем по времени размер временной франшизы (либо убытки, не превышающие сумму денежной франшизы), но возмещает убытки полностью, если перерыв в деятельности превышает размер временной франшизы (либо размер убытков превышает сумму денежной франшизы);

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещаются убытки за вычетом установленного договором размера франшизы.

9.4. Минимальный размер временной франшизы составляет семь рабочих дней с начала перерыва в Застрахованной деятельности. В отдельных случаях по соглашению сторон минимальная временная франшиза может быть уменьшена, но в любом случае она не может быть менее двух дней.

10. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

10.1. Размер страховой премии (платы за страхование) рассчитывается Страховщиком исходя из страховой суммы и тарифных ставок, в зависимости от вида застрахованной деятельности, характера страхового риска, объема страхового покрытия и иных обстоятельств, влияющих на степень страхового риска на основании представленной Страхователем информации..

10.2. Страховая премия оплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься несколькими страховыми взносами, в соответствии с договором страхования.

10.3. Если в договоре страхования не указано иного, то действует следующее условие:

если при уплате премии в рассрочку внесение очередного страхового взноса просрочено, то страхование, обусловленное договором страхования, не распространяется на случаи, произошедшие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты взноса, внесение которого просрочено, и до 00 часов дня, следующего за днем фактической уплаты всех просроченных взносов в полном объеме.

В случае просрочки внесения очередного страхового взноса более чем на 30 календарных дней, договор страхования считается прекращенным с 24 часов последнего из предоставленных Страхователю дней на оплату этого взноса.

Уплаченные денежные средства возврату Страхователю не подлежат.

10.4. Страховую премию (страховые взносы) может уплатить иное лицо, чем Страхователь.

10.5 Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) является дата поступления на расчетный счет Страховщика, внесения в кассу или уплата представителю Страховщика суммы страховой премии (страхового взноса) в полном объеме. Договором страхования может быть определена иная дата уплаты страховой премии (страхового взноса)

10.6. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера начисленной 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 | | | | | | | | | | |
| 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 |

10.7. В случае заключения договора страхования на срок более 1 года, тариф рассчитывается пропорционально периоду страхования, исходя из размера годовой тарифной ставки. При заключении договора стороны вправе договориться об ином способе расчета размера тарифа.

11. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Срок действия договора страхования - это период, указанный в договоре страхования, в течение которого может быть причинен материальный ущерб, который послужил бы причиной возникновения перерыва в застрахованной деятельности,

11.2 Договор страхования убытков от перерыва в производстве заключается на согласованный сторонами срок.

11.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

- при уплате страховой премии или первого ее взноса наличными деньгами – с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала его действия, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем внесения денежных средств в кассу или их уплаты представителю Страховщика;

- при уплате страховой премии или первого ее взноса путем перечисления денежных средств – с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала его действия, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления средств на расчетный счет Страховщика.

11.4. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с момента, указанного в п. 11.3, то в случае неуплаты страховой премии (ее первого взноса) или уплаты не в полном объеме в срок, установленный договором страхования, договор считается не вступившим в силу и не влечет никаких правовых последствий для его сторон.

При этом уплаченные Страховщику денежные средства возвращаются Страхователю.

11.5. Иные последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования

11.6. Страхование распространяется на случаи возникновения материального ущерба, послужившего причиной возникновения перерыва в застрахованной деятельности, произошедшие после вступления договора страхования в силу и до его окончания. Указанное условие распространяется не только на Страхователя, но и на его поставщиков и иных контрагентов согласно оговоркам 001-008.

11.7. Действие договора страхования прекращается:

11.7.1. по истечению срока действия договора страхования;

11.7.2. в случае признания судом договора страхования недействительным;

11.7.3. при ликвидации или реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев замены Страхователя в договоре страхования;

11.7.4. при досрочном отказе Страхователя от договора страхования;

11.7.5. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, договором страхования и настоящими Правилами страхования.

12. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя, в котором он должен сообщить сведения, имеющие существенное значение для определения степени риска, в частности:

- стаж предпринимательской деятельности – для физического лица, срок функционирования предприятия – для юридического лица;

- вид (виды) деятельности;

- сведения о предыдущих материальных убытках и их характеристику;

- страховые суммы (дополнительные страховые суммы);

- период страхования;

- период возмещения;

- иные известные ему сведения, запрашиваемые Страховщиком .

Письменное заявление должно быть подписано лицом, имеющим полномочия на подписание договора страхования.

12.2. Страховщик имеет право также потребовать от Страхователя предоставления:

- копии учредительных документов;

- годового и/или квартальных бухгалтерских балансов;

- документов, отражающих финансовое состояние Страхователя, в частности, справки о стоимости основных фондов;
- других документов, необходимых для принятия решения о заключении договора страхования.

12.3. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь.

12.4. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа (полнотекстового договора страхования) либо вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком, с приложением к нему текста настоящих Правил либо Условий, разработанных Страховщиком на основании настоящих Правил.

12.5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

12.6. В соответствии с гражданским законодательством (ст. 943 ГК РФ) Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил.

13. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СТЕПЕНЬ РИСКА

13.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска и дать ответы на поставленные вопросы.

13.2. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 13.1, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2.ст.179 ГК РФ.

13.3. После подачи заявления на страхование Страхователь не имеет права предпринимать или допускать какие-либо действия, ведущие к повышению степени риска, без согласия Страховщика.

13.4. В период действия договора страхования Страхователь обязан немедленно сообщить Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора или о любых обстоятельствах, ведущих к

повышению степени риска, например,

- об аренде имущества, используемого в застрахованной деятельности,
- о сносе, переоборудовании, перестройке зданий или сооружений, находящихся на месте страхования,
- об изменении характера и целей использования имущества, указанного в заявлении на страхование;
- об увеличении пожарной опасности, уменьшении противопожарной защиты имущества;
- о повреждении или гибели имущества, независимо от того, является ли это материальным ущербом в соответствии с настоящими Правилами или нет.

Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, указанных в договоре страхования, заявлении на страхование и приложениях к нему.

13.5. Страхователь обязан немедленно сообщить Страховщику о начале новой производственной или некоммерческой деятельности или изменении характера Застрахованной деятельности независимо от того, ведет это к повышению степени риска или нет.

13.6. Если Страхователь не выполняет обязательства, указанные в п.п. 13.3.-13.5, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном в п.13.2.

Если неизвестное Страховщику обстоятельство явилось причиной наступления события, имеющего признаки страхового случая, или оказало существенное влияние на размер причиненного Страхователю убытка, то Страховщик вправе не признавать данное событие страховым случаем.

13.7. В случае повышения степени риска или возникновения обстоятельств, ведущих к такому повышению Страховщик имеет право на дополнительную страховую премию с момента повышения степени риска и изменение условий страхования. Если Страхователь отказывается оплачивать дополнительную страховую премию, установленную Страховщиком, последний имеет право расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке.

13.8. Независимо от того, имеет место повышение риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять правильность сведений, сообщаемых Страхователем, состояние, условия содержания и хранения имущества, используемого при ведении Застрахованной деятельности.

14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

14.1. Страховщик имеет право:

14.1.1. проверять представленную Страхователем информацию и ее достоверность;

14.1.2 в период действия договора страхования проверять состояние **имущества**,

которое используется для ведения Застрахованной деятельности;

14.1.3. давать, при необходимости, письменные рекомендации по уменьшению убытка. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться, как признание обязанности Страховщика выплачивать страховое возмещение;

14.1.4. производить осмотр имущества (систем, оборудования и т.д.), повреждение которого явилось причиной возникновения перерыва в производстве, не дожидаясь извещения Страхователя об убытке, причем Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику;

14.1.5. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого убытка, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

14.1.6. при необходимости направлять запросы в правоохранительные органы и другие организации (МЧС, гидрометеорологические службы, банки и т.д.), располагающие информацией о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

14.1.7. при необходимости привлекать для работы по определению причин и размера убытка представителей специализированных организаций (независимых экспертов);

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

14.1.9. потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных таким расторжением, если в период действия договора страхования Страхователь не исполнит своей обязанности 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;

14.1.10. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя защиту прав Страхователя и вести все дела по урегулированию убытка, однако такие действия Страховщика не могут рассматриваться, как признание им обязанности выплатить страховое возмещение.

14.2. Страховщик обязан:

14.2.1. при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения в установленный Договором страхования срок;

14.2.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

14.3. Страхователь имеет право:

14.3.1. на изменение условий Договора страхования;

14.3.2. на досрочное прекращение Договора страхования.

14.3.3. на получение дубликата Договора страхования (страхового полиса) в случае

его утраты.

14.4. Страхователь обязан:

14.4.1. соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора; в период действия договора страхования предоставлять Страховщику дополнительную информацию об изменениях в имуществе, которое используется для ведения Застрахованной деятельности;

14.4.2. выполнять все установленные законами или иными нормативными актами, а также указанные в договоре страхования требования по соблюдению мер безопасности, включая правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ, а также правила содержания и эксплуатации оборудования, на котором осуществляется Застрахованная деятельность;

14.4.3. информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта, предлагаемого на страхование (двойное страхование);

14.4.4. уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящими Правилами и/или договором страхования.

14.5. Если Страхователь не выполняет требования по соблюдению мер безопасности, указанных в п. 14.4.2, то Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования течение 30 дней с момента получения информации о невыполнении Страхователем указанных требований, направив Страхователю письменное извещение о расторжении. При этом договор считается расторгнутым с даты отправления данного письменного извещения Страхователю.

14.6. Страховщик и Страхователь имеют и другие права и обязанности по отношению к друг к другу, вытекающие из положений договора страхования, настоящих Правил страхования и законодательства РФ.

15. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

15.1. При причинении материального ущерба Страхователь обязан:

15.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х суток (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить письменно или иным способом, указанным в договоре страхования, о случившемся Страховщику (его представителю) и в компетентные органы. Несвоевременное уведомление Страховщика о причинении материального ущерба дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у

Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

15.1.2. Не дожидаясь прибытия на место события представителей Страховщика, работников полиции или представителей других компетентных органов, собрать доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств наступления материального ущерба и передать ее Страховщику в целях последующего более правильного и объективного расследования события;

15.1.3. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры в целях создания и поддержания условий для предотвращения перерыва в Застрахованной деятельности и убытков, которые могут возникнуть в результате перерыва.

В случае непринятия Страхователем необходимых мер по предотвращению или сокращению ущерба размер выплачиваемого страхового возмещения сокращается в той мере, в какой это привело к увеличению ущерба;

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

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

15.1.6. Предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, используемого в Застрахованной деятельности, расследование причин и размера материального ущерба.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту события и к соответствующей документации Страхователя, для определения обстоятельств, характера и размера материального ущерба .

15.1.7. Представить документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в поврежденном имуществе, используемом в Застрахованной деятельности, на момент причинения материального ущерба (свидетельство о праве собственности, договор купли-продажи, договор аренды и т.п.).

15.1.8. В течение перерыва в Застрахованной деятельности (периода возмещения) ежемесячно, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным, представлять Страховщику отчет с приложением подтверждающих документов, отражающих размер текущих расходов (п. 4.1.1) и расходов, указанных в п 16.13, 17.1, и размер запрашиваемого страхового возмещения.

15.1.9. Вести бухгалтерский отчет и представлять по требованию Страховщика все документы бухгалтерского учета, необходимые для определения размера страхового

возмещения. Кроме того, Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) имущества, задействованного в застрахованной деятельности, таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение.

15.2. По окончании перерыва в застрахованной деятельности или периода возмещения, в зависимости от того, какое событие наступит раньше, Страхователь обязан:

15.2.1. Подать Страховщику письменное Заявление о выплате страхового возмещения с указанием предполагаемого размера убытков.

15.2.2. Представить Страховщику вместе с заявлением документы, необходимые для установления факта и причины страхового случая, а также размера предполагаемых убытков.

Страховщик вправе затребовать у Страхователя, а Страхователь обязан предоставить Страховщику, документы, необходимые последнему для установления факта страхового случая и определения размера убытков.

15.3. После получения от Страхователя сообщения и заявления о причинении материального ущерба Страховщик осуществляет следующие действия:

- проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам;

- определяет факт и причины возникновения материального ущерба (на основании документов соответствующих организаций);

- проверяет, было ли произошедшее событие включено в объем страховой ответственности;

- определяет необходимость привлечения экспертов,

- осуществляет иные действия, направленные на установление факта материального ущерба.

15.4. После получения от Страхователя заявления о выплате страхового возмещения Страховщик осуществляет следующие действия:

15.4.1. устанавливает факт наличия страхового случая:

- проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события, длительность перерыва в Застрахованной деятельности, состав убытков и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам;

- проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки включены в объем ответственности Страховщика;

- определяет необходимость привлечения экспертов,

- осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая;

15.4.2. при признании наступившего события страховым случаем определяет

размер убытков, сумму страхового возмещения, составляет Страховой акт.

15.5. При отсутствии разногласий событие признается страховым случаем и Страховщиком определяется размер возникшего убытка на основании заявления Страхователя, представленных им документов и экспертизы, если иное не оговорено договором, с составлением Страхового акта.

15.6. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что наступление заявленных убытков не является страховым случаем. Тогда Страховщик составляет документ произвольной формы, в котором указывает причины, по которым страховой акт не был составлен.

15.7. Стороны вправе потребовать проведения независимой экспертизы в целях наиболее точного установления причин остановки Застрахованной деятельности, а также размера возникших в связи с этим убытков. Расходы по проведению независимой экспертизы несет сторона, по инициативе которой проводится такая экспертиза.

16. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СУММЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ

16.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю убытки, выразившиеся в потере им прибыли (либо дохода в виде рентных поступлений) и/или фактически понесенных Страхователем текущих расходов (п. 4.1.1) и расходов, указанных в п.п.16.13 и 17.1, за период возмещения в пределах страховой суммы на момент страхового случая.

16.2. При наступлении перерыва в Застрахованной деятельности, размер убытка определяется на основе

- величины текущих расходов по осуществлению Застрахованной деятельности, произведенных Страхователем за весь период перерыва в Застрахованной деятельности, но не более периода возмещения;

и/или

- неполученных рентных поступлений за весь период перерыва в Застрахованной деятельности, но не более периода возмещения;

и/или

- недополученной прибыли, исходя из величины прибыли, полученной Страхователем от Застрахованной деятельности за период, равный 12 месяцев, до даты начала перерыва в Застрахованной деятельности (стандартный период).

16.3. Расчет размера убытка по страхованию убытков от перерыва в Застрахованной деятельности производится с использованием данных бухгалтерского учета Страхователя, финансовой и внутренней отчетности, а также иных документов, отражающих показатели Застрахованной деятельности за соответствующий период.

16.4. При определении размера убытка подлежат учету все факторы, которые могли бы повлиять на ход и на результаты застрахованной деятельности, если бы она не была прервана вследствие материального ущерба, в частности, наличие заказов и контрактов на продажу выпускаемой Страхователем продукции на весь период перерыва.

16.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, сумма недополученной прибыли в результате наступления перерыва исчисляется, как произведение среднедневной прибыли, полученной Страхователем от застрахованной деятельности за предшествующие 12 месяцев до даты наступления страхового случая, и количества дней фактического перерыва, но не более, чем за период возмещения, указанный в договоре страхования. Если в течение стандартного периода прибыль Страхователем не была получена, он не имеет права на получение от Страховщика возмещения убытков от потери прибыли в связи с перерывом в Застрахованной деятельности.

16.6. Сумма утраченных рентных поступлений исчисляется как сумма арендных платежей, которые Страхователь мог бы получить по заключенным им договорам аренды с арендаторами поврежденного имущества, если бы такие договоры аренды не были бы расторгнуты арендаторами по причине утраты/гибели и/или повреждения арендованного ими имущества, но не более, чем за период возмещения, указанный в договоре страхования, и не более страховой суммы, указанной в договоре страхования.

16.7. Размер постоянных текущих расходов Страхователя по поддержанию хозяйственной деятельности исчисляется как сумма фактически произведенных за период перерыва расходов, перечисленных в п. 4.1.1 настоящих Правил, но не более, чем за период возмещения, указанный в договоре страхования.

16.8. Постоянные текущие расходы по поддержанию хозяйственной деятельности и сумма недополученной прибыли подлежат возмещению в той мере, в которой они были бы покрыты (компенсированы) доходами от Застрахованной деятельности за период перерыва, если бы такой перерыв не наступил.

16.9. Текущие расходы по продолжению Застрахованной деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или по договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной Застрахованной деятельности.

16.10. Возмещение по амортизационным отчислениям на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя выплачиваются только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные основные фонды или на оставшиеся неповрежденные их части.

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

16.12. Размер страхового возмещения рассчитывается с учетом франшизы, предусмотренной договором страхования.

16.13. Если это предусмотрено договором страхования, то подлежат возмещению также дополнительные расходы по выяснению обстоятельств, связанных со страховым случаем.

16.14. При возникновении между сторонами спора о размере страхового возмещения они вправе прибегнуть к услугам независимых экспертов или обратиться в суд (арбитражный суд).

17. РАСХОДЫ ПО УМЕНЬШЕНИЮ УЩЕРБА

17.1. Разумные и целесообразные расходы Страхователя направленные на предотвращение или уменьшение суммы убытка от перерыва в Застрахованной деятельности подлежат возмещению только в том случае, если:

17.1.1. они согласованы со Страховщиком,

17.1.2. они ведут к сокращению суммы возмещения, подлежащей выплате Страховщиком, и Страхователь расценил их, как целесообразные, но ввиду срочности этих расходов не имел возможности согласовать их со Страховщиком, но при первой возможности проинформировал Страховщика об этом.

17.2. Расходы Страхователя по уменьшению ущерба не подлежат возмещению в том случае, если:

- Страхователь получает в результате выгоду по окончании срока ответственности Страховщика;

- они компенсируют текущие расходы Страхователя, которые не застрахованы в соответствии с договором страхования.

18. ОСОБЫЕ ПРИЧИНЫ ПОТЕРИ СТРАХОВАТЕЛЕМ ПРАВА НА СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

18.1. Если перерыв в застрахованной деятельности наступил по причине умышленных действий (бездействия) Страхователя, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение Страхователю.

Под умышленными действиями (бездействием) понимаются такие действия

(бездействия), о негативных последствиях которых Страхователь (его должностные лица или работники) знал или должен был знать согласно действующим нормативным и другим актам, и желал их наступления, либо не желал, но допускал их наступление или относился к ним безразлично (в том числе, нарушение законов, постановлений, ведомственных или производственных правил, инструкций, иных нормативных актов).

Если причина материального ущерба, повлекшего перерыв в Застрахованной деятельности установлена в имеющем силу приговоре суда в отношении Страхователя, то вина последнего считается доказанной, а освобождение Страховщика от обязательства выплачивать возмещение считается окончательным.

18.2. Если Страхователь умышленно вводит Страховщика в заблуждение относительно обстоятельств, являющихся существенными для определения причин имевшего место материального ущерба или размера убытков, то Страховщик освобождается от обязательства выплачивать страховое возмещение. Если, кроме того, в имеющем законную силу приговоре по обвинению в мошенничестве или попытке мошенничества установлен факт мошеннических действий Страхователя, то вина Страхователя считается доказанной, а освобождение Страховщика от обязательства выплачивать страховое возмещение окончательным.

18.3. Если требование о возмещении ущерба не предъявлено Страхователем в суд в течение сроков исковой давности, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с момента получения отказа в возмещении с указанием правовых последствий, то Страховщик окончательно освобождается от обязательства выплачивать страховое возмещение.

19. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

19.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15 рабочих дней после того, как будет составлен страховой акт и будут документально установлены:

- наличие страхового случая,
- сумма понесенного Страхователем убытка;
- сумма страхового возмещения.

Стороны могут договориться об изменении срока, в течение которого может быть произведена выплата страхового возмещения.

19.2. Срок выплаты страхового возмещения, установленный в п. 19.1, увеличивается, если выплата не может быть осуществлена по вине Страхователя.

19.3. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения:

19.3.1. до тех пор, пока не предоставлены необходимые доказательства законности прав Страхователя на получение страхового возмещения, если существуют сомнения в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения,

19.3.2. до вынесения имеющего законную силу решения по уголовному делу или окончания административного расследования и предоставления Страховщику соответствующих документов, если против Страхователя возбуждено уголовное дело или начато административное расследование обстоятельств наступления страхового случая.

19.4. При появлении в течение срока исковой давности, установленного гражданским законодательством, дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в течение 5-ти рабочих дней после получения требования о возврате.

19.5. Страховщик имеет право **не признать произошедшее событие страховым случаем**, если:

19.5.1. против Страхователя или его представителей возбуждено уголовное дело за умышленное причинение ущерба имуществу, на котором осуществлялась Застрахованная деятельность, в результате чего наступил перерыв в производстве;

19.5.2. Страхователем совершено умышленное действие (бездействие), находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

19.5.3. Страхователь получил соответствующее возмещение от лица, виновного в причинении ущерба;

19.5.4. Страхователь не представил необходимые документы для определения причин и размера убытка, а также для определения размера страхового возмещения;

19.6. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

19.7. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц или причиненный ущерб помещается другими лицами, Страхователь должен немедленно известить Страховщика о получении таких сумм. Страховщик оплачивает при этом только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору, и суммой, полученной от других лиц, за исключением сумм, выплачиваемых в счет возмещения ущерба сверх страховой суммы по настоящему договору.

20 СУБРОГАЦИЯ

20.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения и предпринять все действия, необходимые для осуществления им права требования к лицам, ответственным за причиненные убытки.

20.2. Если Страхователь откажется от права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в размере ущерба, причиненного ему вышеуказанными действиями, и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения

21. ТРЕБОВАНИЯ ПО СОБЛЮДЕНИЮ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ

21.1. Страхователь обязан выполнить все установленные законами или иными нормативными актами, а также указанные в договоре страхования требования по соблюдению мер безопасности, включая правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ.

21.2. Если Страхователь не выполняет требования по соблюдению мер безопасности (п.21.1), то Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в течение 30 дней с момента получения информации о невыполнении Страхователем указанных требований, направив Страхователю письменное извещение о расторжении. При этом договор считается расторгнутым с даты отправления данного письменного извещения Страхователю.

21.3. Страховщик вправе **не признавать страховым случаем событие**, явившееся следствием нарушения норм безопасности, указанных в п.21.1, или если эти нарушения привели к значительному увеличению объема убытков, понесенных Страхователем.

Однако, случай признается страховым и страховое возмещение выплачивается, если нарушение норм безопасности не связано с причинами возникновения перерыва в застрахованной деятельности.

22. ОБЯЗАННОСТЬ ВЕДЕНИЯ БУХГАЛТЕРСКОГО УЧЕТА

22.1. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет в соответствии с действующим законодательством РФ. Бухгалтерские книги, инвентарные описи, статистические и балансовые отчеты и заключения аудиторов должны храниться таким образом, чтобы вероятность их одновременного уничтожения была исключена .

22.2. Невыполнение Страхователем обязательств, указанных в п.22.1., дает Страховщику право отказать в страховом возмещении при наступлении страхового случая, если Страхователь не докажет, что невыполнение этих обязательств не было связано с его умыслом.

23. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

23.1. Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех договорах страхования, которые он заключил или заключает с другими страховыми компаниями в отношении результатов Застрахованной деятельности от любого застрахованного события

(застрахованного риска).

23.2. Если Страхователь умышленно нарушает обязательства, указанные в п. 22.1, то Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования, направив Страхователю соответствующее заявление в письменной форме, или отказать в возмещении убытков. Договор страхования считается расторгнутым с момента получения Страхователем заявления Страховщика.

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

23.4. Если в договоре страхования, заключенном в соответствии с настоящими Правилами, предусмотрена франшиза и Страхователь заключил аналогичный договор с другими страховыми компаниями, то сумма возмещения по всем договорам не может быть выше, чем сумма убытка, причиненного Страхователю за минусом максимальной франшизы.

24. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

24.1. Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по заключенным договорам страхования, разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

25. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

25.1. Представителями Страхователя являются лица, уполномоченные на совершение юридических сделок от имени Страхователя на основании учредительных документов или иных правопередающих актов в соответствии с законодательством Российской Федерации.

25.2. Если после выплаты страхового возмещения в течение сроков исковой давности, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Общим условиям полностью или частично лишает Страхователя, права на страховое возмещение, то Страхователь, получивший страховое возмещение, обязан возвратить Страховщику полученные суммы (или их соответствующую часть).