

**Общество с ограниченной ответственностью
«Зетта Страхование»
(ООО «Зетта Страхование»)**

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом № 41 от «02» февраля 2015 г.

Генеральный директор

ООО «Зетта Страхование»

И.С. Фатьянов



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ (ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ) РИСКОВ
НА СЛУЧАЙ НЕИСПОЛНЕНИЯ (НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ)
ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ**

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой случай и объем страховой ответственности
4. Страховая сумма
5. Франшиза
6. Страховая премия и страховые взносы
7. Заключение договора страхования
8. Порядок прекращения договора страхования
9. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
10. Права и обязанности сторон. Обязанности сторон при наступлении страхового случая
11. Порядок определения размера убытка и страхового возмещения
12. Выплата страхового возмещения
13. Недействительность договора страхования
14. Исковая давность
15. Рассмотрение споров

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством и нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем (предпринимателем) по поводу страхования финансовых (предпринимательских) рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом (должником) Страхователя.

1.2. По договору страхования финансового (предпринимательского) риска Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки, связанные с неполучением (потерей) ожидаемых доходов, утратой или повреждением вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств имущества, несением дополнительных расходов (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик – ООО «Зетта Страхование», учрежденная в соответствии с законодательством Российской Федерации, и осуществляющая страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации Лицензией.

1.4. Страхователи - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. Предпринимательский риск - риск убытков Страхователя (предпринимателя) от предпринимательской деятельности из-за нарушения обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения (потери) ожидаемых доходов.

1.6. По договору страхования может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося Страхователем недействителен. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

1.7. Не допускается страхование:

- противоправных интересов;
- расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
- убытков от участия в играх, лотереях и пари.

1.8. Договор страхования заключается на случаи неисполнения договорных обязательств:

а) для юридических лиц и физических лиц, зарегистрированных в качестве предпринимателя без образования юридического лица:

- по Контрактам на приобретение (продажу) товара (выполнение работ, оказание услуг), заключаемым Страхователем с его Контрагентами;

б) для физических лиц:

- по договорам на выполнение работ (оказание услуг) или на продажу (приобретение) товаров между юридическим лицом (или индивидуальным предпринимателем) и Страхователем.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентом Страхователя (предпринимателя) или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

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

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события, повлекшие неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные в контракте (договоре) между ними:

а) остановка производства, сокращение объема производства в результате пожара, взрыва, аварии, стихийных бедствий;

б) банкротство должника (наступает с момента признания факта несостоятельности арбитражным судом);

В случае, если должник не выполняет своих обязательств перед Страхователем по причине предполагаемого банкротства, ответственность Страховщика наступает с момента принятия судом решения о признании должника банкротом.

в) стихийные бедствия во время и в месте исполнения должником Страхователя своих обязательств (землетрясение, ураган, наводнение, град, ливень, оползень и т.п.).

г) неоплата поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг;

д) непоставка оплаченных товаров, невыполнения оплаченных работ, неоказания оплаченных услуг;

е) действия обстоятельств непреодолимой силы.

При наступлении обстоятельств непреодолимой силы ответственность Страховщика наступает не менее, чем через 30 календарных дней после окончания срока Контракта, если договором страхования не предусмотрен иной (но не менее 30 дней) срок начала ответственности Страховщика.

Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех перечисленных событий или отдельных из них.

3.3. Страховой случай может считаться имевшим место, когда контрагент Страхователя не выполнил своих обязательств перед Страхователем в течение срока, предусмотренного контрактом (договором), что привело к отрицательным последствиям для Страхователя.

3.4. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

а) потерю (полную или частичную) доходов Страхователя;

б) стоимость утраченного или поврежденного вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств имущества;

в) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;

г) понесенные Страхователем судебные расходы (издержки).

3.5. Страховщик не несет ответственности за случаи неисполнения (ненадлежащего исполнения) должником Страхователя своих обязательств по контракту (договору) вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

д) умышленных действий (бездействия) Страхователя, направленные на наступление страхового случая;

е) не соответствия законодательству контракта (договора);

ж) запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, не конвертируемости валют;

з) аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;

и) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);

- к) неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом;
- л) не предоставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);
- м) умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда (арбитражного суда);
- н) не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю;
- о) 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.

В случаях, предусмотренных законом. Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

3.6. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, на основе которой определяется размер страховых выплат и размер страховой премии.

4.2. В соответствии с гражданским законодательством размер страховой суммы по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

4.3. При страховании предпринимательского риска страховая сумма не должна превышать его действительной стоимости (страховой стоимости). Такой стоимостью считаются убытки от предпринимательской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

4.4. 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.

4.5. Если предпринимательский риск застрахован лишь в части страховой стоимости. 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.

4.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, 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.

4.7. Если страховая премия в соответствии с договором страхования вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

4.8. Если 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.

4.9. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействитель-

ным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза, которая различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.2. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им и согласованные с органом государственного страхового надзора Российской Федерации тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

При этом в зависимости от степени риска (в частности следующих факторов: деловая репутация Страхователя и его контрагентов; регион; срок ведения рентабельной предпринимательской деятельности Страхователем и его контрагентами; наличие у страхователя дебиторской задолженности; объем и степень ликвидности имущества и иных активов у Страхователя, применение франшизы и др.) размер тарифной ставки по конкретному договору страхования может изменяться на основе повышающих (от 1,0 до 5,0) и понижающих от (0,2 до 1,0) коэффициентов.

По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении дополнительного договора размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

6.3. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно или уплачиваться в рассрочку, наличными деньгами либо безналичным порядком.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию либо первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

при безналичной уплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;

при наличной уплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

6.4. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или ее первый взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования считается недействительным и поступившие взносы возвращаются Страхователю.

В случае неуплаты очередного страхового взноса в оговоренный договором страхования срок, действие договора прекращается в порядке, предусмотренном настоящими Пра-

вилами и действующим законодательством.

6.5. Если страховой случай наступит до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого будет просрочено. Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок действия подлежащего страхованию контракта (договора) в пределах от 1 до 12 месяцев.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующее:

- свое наименование, юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;
- номер и дату контракта (договора), в отношении которого заключается договор страхования;
- данные о характере, объектах и сроках контракта (договора);
- известные ему сведения о контрагентах по подлежащему страхованию контракту (договору);
- другую информацию о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

Одновременно с заявлением Страхователь представляет Страховщику копии контракта (договора) и других документов, относящихся к принимаемому на страхование риску.

7.3. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.4. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления единого документа (договора страхования), подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения 2, 3 к настоящим Правилам).

Страховой полис выдается Страхователю в 3-дневный срок после получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса.

7.5. Страховщик и Страхователь могут заключить Генеральный договор (полис).

При заключении генерального страхового договора (далее - Генеральный полис) в отношении ряда Контрактов, действующих в течение года, допускается внесение страховых взносов в соответствии с началом принятия на страхование соответствующих контрактов (договоров).

Генеральный полис может быть заключен при соблюдении следующих условий:

- контракты (договоры) должны быть однотипными (торгово-закупочными, посредническими, инвестиционными и т.п.);
- состав Контрагентов должен быть постоянен на срок действия Генерального полиса и известен Страховщику до его заключения.

Страхователь обязан в отношении каждого Контракта, подпадающего под действие Генерального полиса, сообщать Страховщику обусловленные таким договором сведения в предусмотренный им срок, а если он не предусмотрен, немедленно по их получении, причем Страхователь не освобождается от этой обязанности, даже если к моменту получения таких сведений возможность убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, уже миновала.

По требованию Страхователя Страховщик обязан выдавать страховые полисы по отдельным Контрактам, подпадающим под действие Генерального полиса, причем в случае несоответствия содержания страхового полиса Генеральному полису предпочтение отдается страховому полису.

7.6. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

7.7. 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 (полисе) страхования или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.8. 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.

7.9. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное.

7.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования 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.

7.11. В соответствии с гражданским законодательством при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- в) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- г) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- д) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- ж) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть также прекращен досрочно по требованию Страхователя или по соглашению сторон.

8.3 По требованию Страховщика договор страхования может быть прекращен досрочно (если такое требование обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования или условий договора страхования), с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если договором страхования не определено иное. При этом Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов, если до-

говором страхования не определено иное.

По требованию Страхователя договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если договором страхования не определено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, если договором страхования не определено иное.

8.4. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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).

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. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

10.1. Страховщик вправе:

а) проводить, самостоятельно или посредством специализированной организации, экспертизу объектов, документов и т.п., указанных в заявлении на страхование, знакомиться с осуществлением и условиями осуществления предпринимательской деятельности Страхователя, соответствующей документацией;

б) запрашивать у Страхователя и компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления

страхового случая, проводить экспертизу наступления страхового случая;

в) давать указания Страхователю о совершении необходимых действий в связи со страховым случаем;

г) назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, аварийных комиссаров для урегулирования убытков по наступившему событию;

д) проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причинения ущерба;

е) требовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении условий страхования;

ж) иные права, специально предусмотренные договором страхования (страховым полисом).

10.2. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обязательств;

в) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере, установленном в договоре страхования;

г) возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая в целях предотвращения или уменьшения ущерба;

д) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации.

10.3. Страхователь вправе:

а) требовать от Страховщика перезаключения договора страхования (страхового полиса) при проведении мероприятий, существенно уменьшающих степень риска;

б) в период действия договора страхования (страхового полиса) увеличить страховую сумму и/или лимиты возмещения путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования (страховому полису) с уплатой дополнительной страховой премии;

в) требовать от Страховщика согласования назначения сюрвейеров, экспертов, и других лиц для урегулирования убытков в связи со страховым случаем, а при необходимости приглашать иных экспертов и специалистов, при этом расходы по оплате вознаграждения таким экспертам и специалистам за оказанные услуги несут Страхователь и Страховщик в равных долях, если договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное;

г) отказаться от договора страхования (страхового полиса) в соответствии с условиями настоящих Правил о досрочном расторжении договора по инициативе Страхователя.

10.4. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховые взносы;

б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного предмета страхования;

в) принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба предмету страхования при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка; в надлежащих случаях немедленно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение ущерба;

г) за свой счет принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства;

е) незамедлительно извещать Страховщика о каждом существенном изменении в степени риска страхования по договору и за свой счет принимать все дополнительные меры предосторожности, необходимые в сложившейся обстановке.

10.5. Обязанность Страхователя уведомить о страховом случае.

10.5.1. 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.

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

10.6. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования.

Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Если договором страхования не предусмотрено иное, указанные расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

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

10.8. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

а) принять все возможные меры для выполнения контрагентом обязательств;

б) в случае, если последует оплата по обязательствам - немедленно сообщить об этом Страховщику;

в) по требованию Страховщика предоставить свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для выяснения обстоятельств наступления страхового случая и размера убытка;

г) своевременно представить Страховщику следующие документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка:

- контракт (договор), в отношении которого заключен договор страхования;

- товаросопроводительные документы;

- платежные поручения;

- переписку между кредитором и дебитором;

- другие материалы, относящиеся к этому убытку;

д) сообщить Страховщику о всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

е) самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к должнику.

10.9. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

а) выяснить обстоятельства наступления страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

б) после получения необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Под убытком понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или по-

вреждение его имущества (реальный ущерб); неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

11.2. Размер понесенных Страхователем убытков определяется в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации. При этом Страховщик возмещает:

- а) потерю (полную или частичную) доходов Страхователя;
- б) стоимость утраченного или поврежденного вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств имущества;
- в) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;
- г) понесенные Страхователем судебные расходы (издержки).

11.3. При наступлении страхового случая конкретный размер убытков определяется Страховщиком по согласованию со Страхователем с учетом документов, полученных от Страхователя, компетентных и правоохранительных органов, заключений экспертов, специальных экспертных комиссий, решения суда, арбитражного или третейского суда:

а) при реальном ущербе в зависимости от условий контракта размер подлежащего выплате возмещения определяется в виде:

разницы в стоимости оплаченного Страхователем контракта и реально поставленных ему товаров (произведенных работ, оказанных услуг);

разницы между стоимостью реально поставленных Страхователем товаров (произведенных работ, оказанных услуг) и полученной им оплатой (предоплатой);

б) при неполучении (недополучении) дохода (упущенная выгода) размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется на основании материалов и расчетов, представленных Страхователем (в том числе соотношения действующей нормы прибыли и нормы прибыли, рассчитанной на случай исполнения контракта; прибыли от инвестирования, которую можно было бы получить в результате исполнения контракта; и т.п.), решения суда, официальных документов органов местного управления, заключений и расчетов юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных организаций, осуществляющих деятельность на основании соответствующей государственной лицензии;

в) при дополнительных затратах и понесенных судебных издержках размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется на основании расходов, реально произведенных Страхователем для восстановления своего нарушенного права по ставкам на оплату услуг адвокатов (юристов), заранее согласованных со Страховщиком;

г) при наступлении страхового случая в результате банкротства размер убытков определяется на основании решения арбитражного суда. При этом ответственность Страховщика по обязательствам согласно договору страхования наступает с момента принятия решения арбитражным судом о принудительной ликвидации должника и об открытии конкурсного производства согласно Закона РФ «О несостоятельности (банкротстве) предприятий».

11.4. Для определения размера убытка могут быть приглашены независимые эксперты, оплата услуг которых производится за счет пригласившей стороны. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

11.5. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета франшизы, если она определена договором страхования.

11.6. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного Страхователю убытка, но не выше определенной договором страхования страховой суммы, кроме случая, предусмотренного абзацем 3 п. 10.6 настоящих Правил, когда в части возмещения расходов по уменьшению ущерба совокупный размер возмещения может превысить размер установленной по договору страхования страховой суммы.

11.7. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой убытка и суммой, полу-

ченной от третьих лиц.

11.8. Если на момент наступления страхового случая в отношении объекта страхования действовали также договоры страхования, заключенные с другими страховщиками, то Страховщик несет ответственность пропорционально страховым суммам в соответствии с условиями всех действующих договоров.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Для получения страхового возмещения Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- заявление по установленной форме;
- договор (полис) страхования;
- документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка, согласованные при заключении договора страхования.

12.2. Страховщик производит страховые выплаты (или сообщает об отказе в выплате) в 5-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения заявления об убытке и всех необходимых документов по страховому случаю.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает Страхователю штраф за каждый день просрочки в размере, установленном законом или договором страхования.

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

Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, недействительно.

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

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

12.5. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Страхователя на получения страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан в 10-дневный срок вернуть Страховщику полученную сумму.

12.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь:

- а) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;
- б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- в) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- г) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;
- д) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;
- е) нарушил требования условий настоящих Правил и договора страхования;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

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

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

13. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

13.2. При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования финансовых (предпринимательских) рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств, может быть предъявлен Страховщику в течение двух лет.

15. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

15.1. Споры и разногласия, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров, а при не достижении согласия передаются на рассмотрение суда, арбитражного или третейским суда в соответствии с их компетенцией.

Данной памяткой ООО «Зетта Страхование» информирует Вас, а также иных лиц, указанных в Договоре, о порядке обработки персональных данных. Основные условия приведены ниже:

ПАМЯТКА ОБ ОБРАБОТКЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЛИЦ, УКАЗАННЫХ В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ

Настоящая памятка предназначена для уведомления лиц, указанных в договоре страхования, об обработке их персональных данных Страховщиком – ООО «Зетта Страхование».

Страховщик - ООО «Зетта Страхование», а также представитель, участвующий при заключении/ исполнении договора страхования, обрабатывают персональные данные лиц, указанных в договоре страхования, полученные от них самих, их представителей, в том числе от Страхователя, в целях заключения, исполнения, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, заключенного со Страхователем.

Сбор и дальнейшая обработка Ваших персональных данных, указанных при подаче заявления для заключения договора страхования, а также при заключении договора страхования, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации о страховании.

До момента заключения договора страхования Страхователь подтверждает, что проинформировал лиц, указанных в договоре, о необходимости сбора персональных данных на момент подачи заявления и/или заключения договора страхования и последующей обработки Ваших персональных данных (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную, а также коллекторам / коллекторским агентствам в случае неисполнения / несвоевременного исполнения обязательств по оплате премии (взносов) по договору страхования), предоставленных при заключении договора, путем смешанной (автоматизированной и неавтоматизированной) обработки.

Ваши права как субъекта персональных данных определены в статье 14 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных».