

**Общество с ограниченной ответственностью
«БАЛТ - страхование»**

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
№7 от 10.05.2011г.

*Дополнительные правила страхования гражданской
ответственности за неисполнение или ненадлежащее
исполнение обязательств по договору*

*«Правила страхования ответственности по концессионному
соглашению»*

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федеральным законом «О концессионных соглашениях» и иными нормативными правовыми актами в области страхования и концессионных соглашений, настоящие Правила страхования регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и концессионером (в дальнейшем по тексту - Страхователь) по поводу страхования его ответственности за нарушение обязательств по концессионному соглашению.

1.2. По договору страхования риска ответственности за нарушение обязательств по концессионному соглашению может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

1.3. Риск ответственности за нарушение обязательств по концессионному соглашению считается застрахованным в пользу концедента (Выгодоприобретателя), перед которым по условиям концессионного соглашения Страхователь должен нести гражданско-правовую ответственность, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.4. По договору страхования риска ответственности за нарушение обязательств по концессионному соглашению Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю, в пользу которого заключен договор, причиненные вследствие этого события убытки, связанные с нарушением Страхователем условий концессионного соглашения (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.5. Основные понятия, используемые в законодательстве Российской Федерации о концессионных соглашениях и для целей настоящих Правил.

Концессионное соглашение – по концессионному соглашению одна сторона (концессионер) обязуется за свой счет создать и/или реконструировать определенное этим соглашением недвижимое имущество, право собственности на которое принадлежит или будет принадлежать другой стороне (концеденту), осуществлять деятельность с использованием (эксплуатацией) объекта концессионного соглашения, а концедент обязуется предоставить концессионеру на срок, установленный этим соглашением, права владения и пользования объектом концессионного соглашения для осуществления указанной деятельности.

Концедент – Российская Федерация, от имени которой выступает Правительство Российской Федерации или уполномоченный им федеральный орган исполнительной власти, либо субъект Российской Федерации, от имени которого выступает орган государственной власти субъекта Российской Федерации, либо муниципальное образование от имени которого выступает орган местного самоуправления.

Концессионер – индивидуальный предприниматель, российское или иностранное юридическое лицо либо действующие без образования юридического лица по договору простого товарищества (договор о совместной деятельности) два и более указанных юридических лица.

Срок действия концессионного соглашения – устанавливается концессионным соглашением с учетом срока создания и/или реконструкции объекта концессионного соглашения, объема инвестиций в создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения и срока окупаемости таких инвестиций, других обязательств концессионера по концессионному соглашению.

Концессионная плата- плата, вносимая концессионером концеденту в период использования (эксплуатации) объекта концессионного соглашения.

Объект концессионного соглашения – недвижимое имущество, входящее в состав следующего имущества:

- автомобильные дороги и инженерные сооружения транспортной инфраструктуры, в том числе мосты, путепроводы, тоннели, стоянки автотранспортных средств, пункты пропуска автотранспортных средств, пункты взимания платы с владельцев автотранспортных средств;
- объекты железнодорожного транспорта;
- объекты трубопроводного транспорта;
- морские и речные порты, в том числе искусственные земельные участки, предназначенные для создания и (или) реконструкции гидротехнических сооружений портов,

гидротехнические сооружения портов, объекты их производственной и инженерной инфраструктур;

- морские и речные суда, суда смешанного (река-море) плавания, а также суда, осуществляющие ледокольную проводку, гидрографическую, научно-исследовательскую деятельность, паромные переправы, плавучие и сухие доки;

- аэродромы или здания и (или) сооружения, предназначенные для взлета, посадки, руления и стоянки воздушных судов, а также создаваемые и предназначенные для организации полетов гражданских воздушных судов авиационная инфраструктура и средства обслуживания воздушного движения, навигации, посадки и связи;

- объекты производственной и инженерной инфраструктур аэропортов;

- гидротехнические сооружения;

- объекты по производству, передаче и распределению электрической и тепловой энергии;

- системы коммунальной инфраструктуры и иные объекты коммунального хозяйства, в том числе объекты водо-, тепло-, газо- и энергоснабжения, водоотведения, очистки сточных вод, переработки и утилизации (захоронения) бытовых отходов, объекты, предназначенные для освещения территорий городских и сельских поселений, объекты, предназначенные для благоустройства территорий, а также объекты социально-бытового назначения;

- метрополитен и другой транспорт общего пользования;

- объекты здравоохранения, в том числе объекты, предназначенные для санаторно-курортного лечения;

- объекты образования, культуры, спорта, объекты, используемые для организации отдыха граждан и туризма, иные объекты социально-культурного назначения.

Страховщик – ООО «БАЛТ – страхование», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

Страхователи: концессионеры – индивидуальные предприниматели, российские или иностранные юридические лица, либо действующие без образования юридического лица по договору простого товарищества (договору о совместной деятельности) два и более указанных юридических лица.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный концеденту (Выгодоприобретателю) вследствие нарушения обязательств по концессионному соглашению.

2.2. Для целей договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования, под нарушением обязательств понимается:

✓ допущенное при создании и (или) реконструкции объекта концессионного соглашения нарушение требований, установленных концессионным соглашением, и (или) требований технических регламентов, проектной документации, иных обязательных требований к качеству созданного и (или) реконструированного объекта концессионного соглашения;

✓ нарушение сроков выполнения работ по созданию и (или) реконструкции объекта концессионного соглашения;

✓ нарушение Страхователем иных условий (обязательств), предусмотренных в концессионном соглашении – при условии, что такие обязательства прямо предусмотрены в договоре страхования.

2.3. Выгодоприобретателем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, является концедент по концессионному соглашению

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

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

3.3. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск возникновения у Страхователя обязанности возместить убытки и/ или выплатить неустойку Выгодоприобретателю, вследствие нарушения обязательств по концессионному соглашению.

3.4. Страховым случаем по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, признается нарушение Страхователем обязательств по концессионному соглашению, если оно произошло в период действия договора страхования и повлекло причинение убытков и/или уплату неустойки Выгодоприобретателю по основаниям, предусмотренным в концессионном соглашении, при условии предъявления Страхователю претензии в течение срока действия договора страхования, если договором страхования прямо не предусмотрено иное.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами устанавливаются следующие варианты объема страхового покрытия:

Покрытие А. По настоящему варианту Страховщик оплачивает Выгодоприобретателю только неустойку в соответствии с условиями ответственности по концессионному соглашению и не оплачивает убытки.

Покрытие Б. По настоящему варианту Страховщик оплачивает Выгодоприобретателю неустойку и убытки в соответствии с условиями ответственности по концессионному соглашению, но не в полном объеме, а лишь в части, не покрытой неустойкой.

Покрытие В. По настоящему варианту Страховщик оплачивает Выгодоприобретателю неустойку и убытки в соответствии с условиями ответственности по концессионному соглашению в полной сумме сверх неустойки.

Покрытие Г. По настоящему варианту Страховщик оплачивает по выбору Выгодоприобретателя либо неустойку, либо только одни убытки в соответствии с условиями ответственности по концессионному соглашению.

Покрытие Д. По настоящему варианту Страховщик оплачивает Выгодоприобретателю убытки в соответствии с условиями ответственности по концессионному соглашению в полном объеме, неустойка Страховщиком не оплачивается.

3.6. По соглашению сторон договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования, объем ответственности Страховщика по каждому из указанных выше покрытий может быть изменен.

3.7. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

3.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя.

3.9. Не признаются страховыми событиями случаи нарушения обязательств по концессионному соглашению, произошедшие вследствие:

3.9.1. непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.

3.9.2. незаконных действий (бездействия) органов государственной власти Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, признанных судом несоответствующими законодательству Российской Федерации.

3.9.3. алкогольного, наркотического или токсического опьянения Страхователя, повлекшего за собой наступление страхового случая.

3.9.4. неисполнения Выгодоприобретателем своих обязательств по концессионному соглашению (в том числе, но не ограничиваясь задержкой передачи Страхователю документов, необходимых для исполнения концессионного соглашения, нарушения графика финансирования или взаиморасчетов, ненадлежащей приемкой поставленных товаров, произведенных работ, оказанных услуг и т.п.).

3.9.5. 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 Российской Федерации.

3.9.6. передачи денег, ценных бумаг или иного имущества Страхователем любому лицу в результате любых форм вымогательства.

3.10. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на:

3.10.1. убытки, причиненные Выгодоприобретателю в случае отказа или уклонения Страхователя, признанного победителем конкурса, от подписания в установленный срок концессионного соглашения;

3.10.2. требования о возмещении вреда жизни и здоровью или имуществу третьих лиц, причиненного при исполнении концессионного соглашения;

3.10.3. требования о возмещении убытков и/или уплате неустойки, возникших из-за неисполнения или ненадлежащего исполнения судебных актов;

3.10.4. требования о возмещении убытков, причиненных в результате сообщения конфиденциальной информации третьим лицам без согласия другой стороны концессионного соглашения;

3.10.5. требования о компенсации морального ущерба и защите чести и деловой репутации;

3.10.6. любые требования о возмещении убытков в связи с нарушением концессионного соглашения, если не может быть установлена причина нарушения концессионного соглашения;

3.10.7. требования о возмещении расходов по восстановлению информации, содержащейся в утерянных или поврежденных рукописях, записях, счетах, на микрофильмах, пленках, на других бумажных и электронных носителях информации;

3.10.8. любые требования о возмещении убытков, причиненных в результате распространения сведений, составляющих коммерческую или любую другую, охраняемую законом тайну, или распространения любой другой конфиденциальной информации;

3.10.9. требования о возмещении убытков, возникших в результате совершения работниками Страхователя каких-либо действий, не имея на то надлежащих полномочий (превышение полномочий), либо совершение ими любых действий во вне рабочее время.

3.11. При страховании в соответствии с настоящими Правилами не покрываются:

3.11.1. убытки, вызванные курсовой разницей;

3.11.2. убытки в связи с причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в процессе исполнения Страхователем концессионного соглашения;

3.11.3. убытки, обязанность возместить которые возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или условиями концессионного соглашения;

3.11.4. убытки, возникшие из-за неисполнения/ненадлежащего исполнения судебных актов;

3.11.5. требования о компенсации морального вреда, защите чести и деловой репутации.

3.12. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхового покрытия.

3.13. По соглашению сторон в договоре страхования может быть предусмотрено, что события, перечисленные в разделах 3.9. – 3.11. настоящих Правил страхования, являются страховыми случаями.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования.

4.2. При определении страховой суммы по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, принимается во внимание сумма инвестиций Страхователя в создание или реконструкцию объекта концессионного соглашения, стоимость объекта концессионного соглашения, а также требования, установленные конкурсной документацией для размера обеспечения концессионного соглашения.

4.3. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя с согласия Страховщика страховая сумма может быть восстановлена путем заключения в письменной форме на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой определенной Страховщиком дополнительной страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

4.4. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по

обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

Франшиза может устанавливаться по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза выплачивается только один раз.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

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

5.2. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанный им страховой тариф, определяющий страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

5.3. Страховщик в каждом конкретном случае при заключении договора страхования для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с нарушением обязательств, предусмотренных концессионным соглашением, вправе применять к базовому страховому тарифу повышающие и понижающие коэффициенты в диапазонах применения, указанных в Приложении 3 к настоящим Правилам.

5.4. Годовая страховая премия определяется путем умножения страхового тарифа на страховую сумму.

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия рассчитывается 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 этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

По договорам, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

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

5.5. Сроки и порядок уплаты страховой премии определяются сторонами в договоре страхования.

5.6. Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при безналичной оплате - день поступления страховой премии (взноса) на счет Страховщика;

- при наличной оплате - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Договор страхования заключается на согласованный Страховщиком и Страхователем срок.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, а также документы по требованию Страховщика.

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

(страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. К таким обстоятельствам во всяком случае относятся следующие:

- ✓ Существенные условия концессионного соглашения;
- ✓ Основные характеристики объекта концессионного соглашения;
- ✓ Наличие у Страхователя опыта выполнения работ, аналогичных условиям данного концессионного соглашения;
- ✓ Наличие судебных процессов, претензий со стороны третьих лиц, способных существенно повлиять на финансовое положение Страхователя;
- ✓ Иные сведения, указанные в стандартной форме заявления на страхование.

6.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, в частности, об обстоятельствах, указанных в п.6.3. Правил страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и подписывается двумя сторонами.

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

✓ При уплате страховой премии наличными деньгами - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса представителю или в кассу Страховщика.

✓ При уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика.

6.7. Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в нем как день его окончания.

6.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия - в 23 часа 59 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия.

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме - с момент выплаты страхового возмещения: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем или уполномоченным им лицом.

7.1.3. Ликвидации Страхователя - юридического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании)

7.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки, а также произведенных по договору страхования выплат страхового возмещения, в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.4. Договор страхования прекращается досрочно в случае незаключения концессионного соглашения по любой причине или признания его недействительным. Страховщик не несет ответственность по обязательствам Страхователя, вытекающим или связанным с незаключением концессионного соглашения или признания его недействительным.

7.5. Договор страхования может быть досрочно прекращен по инициативе Страховщика при условии письменного уведомления Страхователя не менее чем за 15 (Пятнадцать) дней до даты прекращения договора страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) 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. К таким обстоятельствам относятся сведения, указанные в п. 6.3. настоящих Правил страхования, а также следующие сведения:

- ✓ Изменение условий концессионного соглашения по срокам выполнения работ;
- ✓ Прекращение действия лицензий Страхователя, свидетельств о допуске к работам и других разрешительных документов, необходимых Страхователю для выполнения работ по созданию и /или реконструкции объекта концессионного соглашения;
- ✓ Начало процедуры ликвидации Страхователя или возбуждения процедуры банкротства Страхователя;
- ✓ Лишение Страхователя статуса индивидуального предпринимателя или прекращение такого статуса по иным причинам, прекращение договора простого товарищества;
- ✓ Наложение ареста на имущество Страхователя;
- ✓ Изменения объема обязательств Страхователя по концессионному соглашению;
- ✓ Нарушения требований действующего законодательства;
- ✓ Неисполнения предписаний государственных органов в связи с нарушением Страхователем законодательных и нормативных актов;

8.2. 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.

8.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то 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.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. *Страховщик имеет право:*

9.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

9.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события и возникновения убытков, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы, иные организации по факту возникновения убытков.

9.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

9.1.5. Требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования, при этом риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования.

9.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

9.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил страхования и договора страхования.

9.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

- приступить к рассмотрению вопросов, связанных с причинением убытков; выяснить обстоятельства наступившего события; после получения всех необходимых документов по данному событию, произвести анализ на предмет признания наступившего события страховым случаем.

- при признании события страховым составить страховой акт, определить размер причиненных убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения; выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора страхования или отказать в страховой выплате, направив Выгодоприобретателю мотивированный отказ.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.4.3. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, указанных в п.6.3. Правил страхования.

9.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

9.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, которые могут повлечь увеличение степени риска по договору страхования. К таким обстоятельствам относятся сведения, указанные в п. 8.1. Правил страхования.

9.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

9.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика, как только ему стало известно о наступлении события с признаками страхового случая.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователем 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.

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

В соответствии с гражданским законодательством РФ 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.

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (действительной (фактической) стоимости расходов по уменьшению убытков Страхователя), независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (или выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика).

9.6.3. Представить Страховщику заявление и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, запрошенные Страховщиком.

9.6.4. Незамедлительно известить Страховщика о всех требованиях, предъявленных ему в связи с причинением убытков концеденту.

9.6.5. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Размер страховой выплаты при урегулировании претензии в судебном порядке определяется исходя из величины присужденной к взысканию со Страхователя компенсации за причинение ущерба Выгодоприобретателю на основании судебного решения, но не выше страховой суммы, установленной в договоре страхования, и при соблюдении положений Правил страхования.

10.2. Размер страховой выплаты при внесудебном урегулировании претензии определяется исходя из величины имущественной претензии Выгодоприобретателя, признанной Страховщиком, об уплате Страхователем компенсации за причинение ущерба, но не выше страховой суммы, установленной в договоре страхования, и при соблюдении положений Правил страхования.

10.3. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

10.4. Страховая выплата производится в пределах страховой суммы с учетом предельных размеров выплат (лимитов возмещения), если они оговорены в договоре страхования, и франшизы.

10.5. Страховщик вправе отсрочить составление акта о страховом случае и выплату страхового возмещения, если в связи со страховым случаем правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя или его работников и по нему ведется расследование:

✓ до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя в совершении преступления и/или вынесения Страхователю оправдательного приговора;

✓ до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая;

✓ до пересмотра судами вышестоящих инстанций постановления (решения, приговора) суда нижестоящей инстанции в гражданском, арбитражном, уголовном процессе.

11. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховая выплата производится в течение 10 рабочих дней со дня утверждения страхового акта, если договором страхования не предусмотрены иные сроки.

11.2. Страховое возмещение в зависимости от условий договора страхования выплачивается Выгодоприобретателю, за исключением оплаты расходов, произведенных

Страхователем для уменьшения возможных убытков в соответствии с п. 9.6.2. настоящих Правил, которые выплачиваются Страхователю.

11.3. В случае если Страхователь возместил Выгодоприобретателю причиненные нарушением обязательств по концессионному соглашению убытки и/или неустойку (штраф, пени), то он имеет право предъявить Страховщику требование о выплате страхового возмещения в свою пользу. При этом Страховщик вправе выдвигать против требования Страхователя те же возражения, которые он мог выдвинуть против требования Выгодоприобретателя.

11.4. Если Выгодоприобретатель получил возмещение за нарушение обязательств по концессионному соглашению от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой полученной от третьих лиц.

11.5. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате наступления страхового случая. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

11.7. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее права Страхователя на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму в порядке, предусмотренном договором страхования.

12. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- ✓ Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- ✓ Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- ✓ Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- ✓ Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества, являющегося собственностью Страхователя, используемого в целях исполнения обязательств по концессионному соглашению, по распоряжению государственных органов.

12.2. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, по основаниям, указанным в п.п.3.8. - 3.11. настоящих Правил страхования.

12.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть из договора страхования или в связи с ним, стороны будут разрешать по обоюдному согласию. При этом предусматривается следующий порядок урегулирования спорных ситуаций или возникающих разногласий:

13.1.1. При наличии оснований сторона, чьи интересы, по ее мнению, нарушены или требуют дополнительного урегулирования в течение трех рабочих дней после обнаружения недостатка направляет другой стороне заказным письмом претензию с указанием недостатка (нарушения), подтверждающих доказательств и собственных предложений по урегулированию спора;

13.1.2. Сторона, получившая претензию, обязана в течение трех рабочих дней со дня получения рассмотреть ее и принять соответствующее решение об удовлетворении или неудовлетворении предложений другой стороны;

13.1.3. Если удовлетворение в полном объеме предложений направившей их стороны невозможно, сторона, получившая претензию или письмо, назначает двухсторонние переговоры, проводимые во взаимно согласованные сроки, по результатам которых в обязательном порядке обеими сторонами подписывается протокол. Согласование сроков и места проведения переговоров проводится по телефону, факсу, телетайпу или иным путем по формуле "оферта - акцепт" с подтверждением полученных сообщений;

13.1.4. Решения, принятые на переговорах и запротоколированные сторонами, если они основаны на взаимном согласии, являются окончательными и подлежат исполнению сторонами так же, как и сам договор страхования;

13.1.5. Если в принятом на переговорах решении какое-либо из договорных условий подлежит изменению или исключению, такое исполняется в новой редакции или не исполняется вообще со дня подписания протокола переговоров.

13.1.6. Сторона, не получившая в течение четырнадцати рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке вправе сама назначить переговоры с другой стороной, а когда и на это предложение не поступит ответа от другой стороны, а также в случае взаимной несогласованности в сроках, месте проведения и предмете переговоров в течение четырнадцати рабочих дней после последнего обращения (оферты) вправе заявить иск в суд в соответствии с действующим законодательством, если иное не оговорено в договоре страхования.

Базовый страховой тариф составляет 0,4%.

При заключении конкретных договоров страхования Страховщик имеет право применять к базовому страховому тарифу повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от факторов риска: повышающие от 1.01 до 7.0 или понижающие от 0.1 до 0.99.