

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

---

УТВЕРЖДЕНО  
Приказом Генерального директора  
ООО «БАЛТ – страхование»  
№22 от 01 июня 2015г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ РИСКА ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
МИКРОФИНАНСОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗА НАРУШЕНИЕ ДОГОВОРОВ  
ЗАЙМА**

г.Москва

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой риск. Страховой случай
5. Порядок определения страховой суммы. Франшиза
6. Порядок определения страхового тарифа
7. Порядок определения страховой премии (страховых взносов)
8. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
9. Последствия изменения степени риска
10. Права и обязанности сторон
11. Определение размера убытков. Порядок определения страховой выплаты.  
Срок осуществления страховой выплаты
12. Основания отказа в страховой выплате
13. Порядок разрешения споров

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования риска ответственности микрофинансовой организации за нарушение договоров займа (далее по тексту Правила/Правила страхования) Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страхования риска ответственности микрофинансовой организации за нарушение договоров займа (далее по тексту договор/договор страхования) событий (страховых случаев) возместить стороне, в пользу которой заключен договор страхования (далее – Выгодоприобретатель) причиненные вследствие этого события убытки, связанные с нарушением Страхователем условий договора займа (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.2. Страхование риска ответственности микрофинансовой организации за нарушение договоров займа осуществляется в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 02 июля 2010 года № 151-ФЗ «О микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях» (далее по тексту Федеральный закон №151-ФЗ).

По договору страхования риска ответственности микрофинансовой организации за нарушение договоров займа может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

Риск ответственности микрофинансовой организации за нарушение договоров займа считается застрахованным в пользу лица (Выгодоприобретателя), (юридического лица или физического лица), от которого денежные средства привлечены микрофинансовой организацией.

1.3. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах:

**Микрофинансовая организация** - юридическое лицо, зарегистрированное в форме фонда, автономной некоммерческой организации, учреждения (за исключением бюджетного учреждения), некоммерческого партнерства, хозяйственного общества или товарищества, осуществляющее микрофинансовую деятельность и внесенное в государственный реестр микрофинансовых организаций в порядке, предусмотренном Федеральным законом №151-ФЗ.

**Договор займа** – договор привлечения денежных средств Микрофинансовой организацией в виде займов и (или) кредитов, а также в иных не запрещенных федеральными законами формах с учетом ограничений, установленных пунктом 1 статьи 12 Федерального закона №151-ФЗ.

**Страховая сумма** - денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

**Франшиза** – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако

возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

**Страховой тариф** - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

**Страховая премия (страховой взнос)** - плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

**Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

**Страховой случай** - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

**Страховая выплата** - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования и выплачивается Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

## **2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «БАЛТ – страхование» (ООО «БАЛТ – страхование»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

2.2. Страхователь - юридическое лицо, являющееся микрофинансовой организацией и заключившее со Страховщиком договор страхования.

2.3. По договору страхования риска ответственности за нарушение договора может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

2.4. Риск ответственности за нарушение договора считается застрахованным в пользу стороны (Выгодоприобретателя), перед которой по условиям этого договора Страхователь должен нести соответствующую ответственность, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

2.5. Выгодоприобретателем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, являются граждане или юридические лица, денежные средства которых привлекались по договору займа, риск ответственности за нарушение которого застрахован.

## **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности перед Выгодоприобретателем за нарушение обязательств по договору займа.

3.2. Согласно настоящим Правилам под нарушением Страхователем обязательств по договору займа понимаются убытки Выгодоприобретателя, явившиеся следствием нарушения Страхователем договора займа, включая:

- денежные средства, переданные по договору займа Микрофинансовой организации;
- проценты по договору займа (если это предусмотрено договором страхования);
- расходы, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права.

## **4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

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

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками

вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск возникновения у Страхователя обязанности возместить убытки, нанесенные им Выгодоприобретателю вследствие нарушения договора займа.

4.2. Страховым случаем по договору, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, является возникновение ответственности Страхователя, вызванное причинением убытков Выгодоприобретателю в связи с нарушением договора займа, выразившимся в невозврате Страхователем суммы переданных денежных средств и невыплате процентов по нему (если это предусмотрено договором страхования) в результате:

4.2.1. Несостоятельность (банкротство) Страхователя, подтвержденное вступившим в законную силу решением арбитражного суда о завершении конкурсного производства и ликвидации Страхователя.

4.2.2. Нарушение Страхователем сроков возврата денежных средств или выплаты процентов по заключенному договору займа (если это предусмотрено договором страхования), вследствие произошедших в течение срока действия договора случайных непредвиденных событий (стихийных бедствий, пожара, взрыва, аварии, противоправных действий третьих лиц), находящихся в прямой связи с исполнением Страхователем обязательств по договору займа.

4.3. В случае причинения убытков Выгодоприобретателю вследствие нарушения Страхователем договора займа страховой случай считается наступившим, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

4.3.1. Имеется причинно-следственная связь между нарушением Страхователем договора займа и убытками, причиненными Выгодоприобретателю.

4.3.2. Причинение Страхователем убытков Выгодоприобретателю произошло в период срока действия договора страхования и договора займа.

4.3.3. В действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение им обязательств по договору займа (наличие или отсутствие в действиях (бездействии) Страхователя умысла подтверждается судебным решением, вступившим в законную силу).

4.3.4. Требования к Страхователю о возмещении убытков, причиненных наступившим страховым событием (нарушение договора займа), заявлены в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока, предусмотренного Гражданским кодексом Российской Федерации.

4.3.5. Факт нарушения Страхователем договора займа и причиненные вследствие этого убытки Выгодоприобретателю подтверждены вступившим в законную силу судебным решением, документами Выгодоприобретателя, Страхователя, уполномоченного федерального органа исполнительной власти, заключениями экспертов, оценщиков, аудиторов.

4.4. Страховщик отказывает в страховой выплате, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя.

4.5. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик отказывает в страховой выплате за убытки (требования) Страхователя (Выгодоприобретателя):

- вызванные курсовой разницей;
- упущенную выгоду;
- наступившие вследствие уплаты штрафных санкций, неустоек, пени;
- вызванные использованием Страхователем привлеченных денежных средств не по назначению (на цели, не предусмотренные деятельностью Страхователя);
- полученные в результате сговора Страхователя и Выгодоприобретателя, направленного на получение страхового возмещения в результате умышленного неисполнения договора займа;
- вызванные преднамеренным банкротством Страхователя, то есть умышленным созданием неплатежеспособности, совершенного руководством Страхователя в личных интересах или интересах других лиц, причинившие убытки Выгодоприобретателю;
- вызванные фиктивным банкротством Страхователя, то есть заведомо ложного публичного объявления руководителем или учредителем (участником) юридического лица о несостоятельности данного юридического лица;

-наступившие вследствие несоответствия договора займа действующему законодательству, в том числе, если несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия договора страхования, и/или признания судом договора займа недействительным;

-связанные с обязанностью возместить убытки, которая возложена или может быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или условиями договора;

-вытекающие из деятельности Страхователя, осуществляемой им с нарушением требований законодательства Российской Федерации;

-причиненные Выгодоприобретателю, в результате распространения сведений, составляющих коммерческую или служебную тайну, или распространения любой другой конфиденциальной информации;

-связанные с нарушением обязательств со стороны контрагентов Страхователя;

-связанные с рисками вложения денежных средств в ценные бумаги, акции, торговлю биржевыми и/или валютными инструментами и т.п.;

-обязанность возместить которые возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или условиями договора займа;

- возникшие из-за неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем судебных актов: неуплаты штрафов (пени);

- компенсации морального ущерба, защите чести и деловой репутации;

- в связи с нарушением договора займа, если не может быть установлена причина нарушения договора займа.

## **5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА**

5.1.Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливается размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма устанавливается договором страхования по соглашению Страхователя и Страховщика. При этом в соответствии с условиями договора займа стороны учитывают возможные убытки Выгодоприобретателя в случае нарушения Страхователем договора займа, в частности: сумму привлеченных Страхователем денежных средств по договору займа и выплаты процентов по нему (если это предусмотрено договором страхования). По соглашению сторон размер страховой суммы может определяться на основании заключений независимых экспертов, профессиональных оценщиков.

5.3.В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

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 вычитается только один раз.

Договором страхования может быть предусмотрена временная франшиза.

Размер временной франшизы устанавливается в днях или часах в случае ответственности по договору займа в связи с просрочкой исполнения обязательства.

Факт установления франшизы удостоверяется путем указания в тексте договора страхования вида и размера франшизы.

При установлении временной франшизы Страховщик не возмещает ущерб, если просрочка исполнения обязательства не превышает предусмотренной договором страхования временной франшизы.

5.4.Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения по совокупности всех страховых случаев, произошедших в

период действия договора страхования. Страховая сумма в период действия договора страхования сокращается на размер произведенных страховых выплат со дня выплаты.

При этом расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

5.5. 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 страховая сумма может быть увеличена до согласованного сторонами размера путем заключения в письменной форме на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

## **6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА**

6.1. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанные ими базовые годовые страховые тарифы, в соответствии с которыми определяется страховая премия, взимаемая с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования, характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера или периода времени, в течение которого Страховщик не несет обязательств по страховой выплате в соответствии с условиями страхования.

6.2. При заключении договора страхования и определении размера страховой премии, подлежащей оплате по договору, Страховщик вправе применять к разработанным базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), определяемые Страховщиком экспертным путем в зависимости от опыта работы Страхователя в качестве микрофинансовой организации, наличия случаев нарушения микрофинансовой организацией условий договоров займа, размера страховой суммы, наличия франшизы, ее вида и размера, периода времени, в течение которого Страховщик не несет обязательств по страховой выплате при временной франшизе в соответствии с условиями договора страхования, условий страхового покрытия.

6.3. Размер страхового тарифа в каждом конкретном случае определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.4. Размер годовой страховой премии определяется умножением страхового тарифа на страховую сумму.

## **7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)**

7.1. Страховая премия (страховые взносы) оплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

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

7.3. По договорам страхования, заключаемым на срок более 1 года, но не кратный 1 году величина страхового тарифа рассчитывается по формуле:  $СТ/365 \times N$ , где

СТ - величина годового страхового тарифа (в %)

N - срок действия договора страхования в днях.

7.4. По договорам страхования, заключаемым на срок менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия оплачивается в процентах от годовой страховой премии:

Срок действия договора страхования 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
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Неполный месяц считается как полный.

7.5.Страховая премия по договору страхования оплачивается в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

7.6.Днем оплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

7.6.1.при оплате наличными денежными средствами - день оплаты страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика или его представителю в момент заключения договора (Полиса) страхования.

7.6.2.при оплате по безналичному расчету, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика - дата зачисления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

7.7.В случае неоплаты Страхователем страховой премии (первой ее части) в порядке и сроки, установленные договором, если иное не предусмотрено договором страхования, договор считается не вступившим в силу.

7.8.В случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса в срок, указанный в договоре страхования, договор страхования приостанавливается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата оплаты очередного страхового взноса, до момента оплаты Страхователем просроченного взноса и Страховщик не несет ответственности за события, произошедшие во время приостановления договора страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

7.9. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с восстановлением (увеличением) страховой суммы после произведенной выплаты или повышением страхового риска) производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. «а») величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. «б»).

7.10.В случае неисполнения Страхователем обязательств по договору страхования, Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке, если иное не предусмотрено договором страхования, уведомив при этом Страхователя письменно. Оплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются.

7.11.Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие оплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

## **8.ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1.Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события (страхового случая), предусмотренного в договоре страхования, осуществить страховую выплату в пределах страховой

суммы, установленной в договоре страхования.

8.2. По соглашению сторон договор страхования заключается на срок до одного года, один год или более одного года в пределах срока действия договоров займа.

8.3. 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. В договоре страхования (полисе) должна содержаться запись о том, что настоящие Правила Страхователю вручены.

8.4. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.5. Для заключения договора страхования и оценки страховых рисков Страхователь представляет Страховщику:

а) письменное заявление по установленной форме о своем желании заключить договор страхования, в котором должен сообщить:

- наименование, адрес и банковские реквизиты микрофинансовой организации (Страхователя);

- год образования и опыт работы в качестве микрофинансовой организации;

- страховую сумму;

- срок страхования;

- вид и размер франшизы;

- порядок оплаты страховой премии;

- номер, дату договора займа, срок окончания, размер привлеченных средств, размер процентов.

- сведения о предъявленных Страхователю претензиях или исковых требованиях в ходе осуществления деятельности в качестве микрофинансовой организации за последние 5 (пять) лет.

б) копии следующих документов:

- копию договора займа;

- бухгалтерские документы Заявителя на последнюю отчетную дату, включая сметы доходов и расходов и отчеты об их исполнении или по требованию Страховщика бухгалтерскую отчетность за два предыдущих года;

- копии внутренних нормативных документов микрофинансовой организации;

- устав (по требованию Страховщика);

- копию паспорта руководителя и главного бухгалтера Страхователя (по требованию Страховщика);

8.6. Договор страхования, вступает в силу, если договором страхования не предусмотрено иное:

- с 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку) наличными денежными средствами в кассу Страховщика или его представителю в момент заключения договора страхования;

- при оплате по безналичному расчету с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первой ее части) на расчетный счет Страховщика, и прекращается по истечении 24 часов дня, который указан в договоре страхования (полисе), как день окончания срока его действия;

- с даты, согласованной Сторонами, при условии оплаты Страхователем страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку).

Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу.

8.7. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса.

По требованию Страхователя Страховщик выдает Страхователю в течение 5-ти рабочих дней со дня поступления страховой премии на расчетный счет (в кассу) Страховщика страховой



полис, удостоверяющий факт вступления в силу договора страхования.

В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования (страхового полиса), после чего утраченный договор страхования (страховой полис) признается недействующим и страховые выплаты по нему не производятся.

8.8. Все изменения и дополнения по договору страхования оформляются в письменном виде и подписываются Сторонами.

8.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия договора страхования;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- отказа Страхователя от договора страхования;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.10. 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. К таким обстоятельствам в частности относится: расторжение договора займа, ответственность за исполнение которого принята на страхование.

8.11. 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.

8.12. Возврат части оплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки, в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя или выплаты наличными через кассу Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.13. 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.

Договором страхования может быть предусмотрен возврат части уплаченной Страхователем премии за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки.

8.14. 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. В этом случае Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования.

8.15. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь в своем заявлении о страховании, сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства о которых умолчал Страхователь уже отпали.

8.16. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страховщика, в связи с невыполнением Страхователем условий договора страхования и/или настоящих Правил страхования, оплаченная им страховая премия за не истекший период действия договора страхования, возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.17. В случае возврата страховой премии по условиям договора страхования за не истекший срок страхования, при расторжении договора страхования, размер части страховой

премии, подлежащей возврату Страхователю, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

8.18. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении как дата расторжения договора. Страховой полис аннулируется. Выплаты по расторгнутому договору страхования не производятся ни при каких обстоятельствах.

8.19. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.20. Если иное не предусмотрено законом, иными правовыми актами или договором страхования стороны (Страховщик и Страхователь) не могут расторгнуть или изменить заключенный ими договор страхования без согласия третьего лица (Выгодоприобретателя) с момента выражения им должнику намерения воспользоваться своим правом, предусмотренным договором страхования.

## **9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА**

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном заявлении.

К таким обстоятельствам, в том числе относятся:

- изменения срока исполнения договора займа.
- начало процедуры ликвидации Страхователя или возбуждения процедуры банкротства Страхователя;

Страхователя;

- наложение ареста на имущество Страхователя;
- изменение размера привлеченных средств по договору займа.
- нарушение требований действующего законодательства;
- неисполнение предписаний государственных органов в связи с нарушением Страхователем законодательных и нормативных актов;
- сведения о наличии претензий;
- реорганизация микрофинансовой организации;
- изменение структуры органов управления микрофинансовой организации;
- изменение Устава, открытие филиалов и представительств;
- прекращение членства в саморегулируемой организации.

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

9.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования. Соглашение о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор. Обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора страхования, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора страхования.

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

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **10.1. Страховщик обязан:**

- а) ознакомить Страхователя с Правилами.
- б) по требованию Страхователя, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение

заключить договор страхования – разъяснить положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования.

в) дополнить или изменить договор страхования по заявлению Страхователя в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая;

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

д) после получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

- приступить к рассмотрению вопросов по урегулированию убытков, 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 (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный Правилами или договором страхования срок.

### **10.2. Страховщик имеет право:**

а) требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования при предъявлении требований о страховой выплате;

б) проверять сообщенную Страхователем информацию, касающуюся объекта страхования;

в) требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном заявлении.

г) давать указания Страхователю о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая, а также взять на себя по письменному распоряжению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка;

д) потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска или потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в случае отказа Страхователя от внесения изменений в условия договора страхования и доплаты страховой премии.

е) требовать выполнения иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

### **10.3. Страхователь обязан:**

10.3.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Сведения о таких обстоятельствах указываются в заявлении на страхование и договоре страхования;

10.3.2. в течение действия договора страхования:

а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования;

б) незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах;

в) уведомить Страховщика о событии, которое может повлечь наступление страхового случая, в том числе о любом заявлении, претензии или обращении в суд, касающихся предмета

договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования;

г) при задержке в исполнении договора займа за 10 рабочих дней до даты исполнения его отдельного этапа или даты иного исполнения обязательств, установленной в договоре займа (приложениях к нему), сообщать Страховщику о возможной задержке в исполнении обязательств;

### **10.3.3. при наступлении события, имеющем признаки страхового случая:**

а) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;

б) телеграфом, посредством электронной почты, факсимильной связью или по телефону сообщить о произошедшем событии Страховщику или его ближайшему представителю немедленно, но не позднее одного рабочего дня, считая с того дня, когда он узнал или должен был узнать о факте нарушения ответственности по договору займа.

в) в течение 10 рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал или должен был узнать о факте нарушения ответственности по договору займа, направить Страховщику письменное заявление о событии, имеющем признаки страхового случая по установленной Страховщиком форме, а также документы (материалы), перечень которых определен Страховщиком в разделе 11 Правил.

В письменном заявлении должны быть изложены номер и дата договора страхования, время, место, причины, обстоятельства, последствия происшедшего события и действия, предпринятые Страхователем при наступлении события, содержащего признаки страхового случая;

г) незамедлительно по требованию Страховщика или его представителя предоставить им возможность проводить расследование в отношении причин нарушения ответственности по договору займа, участвовать в мероприятиях по уменьшению размера убытка;

д) если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении убытков (неустойки) - известить об этом Страховщика;

### **10.3.4. в случае судебного разбирательства по договору займа:**

а) заключать мировое соглашение только с предварительного письменного согласия Страховщика;

б) предварительно письменно согласовать решение об обжаловании (отказе от обжалования) или опротестовании (отказе от опротестования) решения суда со Страховщиком в течение 5-ти дней с момента его объявления;

в) оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной защите.

### **10.4. Страхователь имеет право:**

а) ознакомиться с настоящими Правилами;

б) на изменение условий договора страхования по согласованию со Страховщиком;

в) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации;

г) отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

д) получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

е) требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

## **11.ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. СРОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.**

11.1.Для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем и определения размера убытков Страхователь должен направить Страховщику письменное заявление о страховом случае по установленной форме и передать следующие документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая:

- а) договор страхования/страховой полис;
- б) документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии/страхового взноса;
- в) доверенность на представление интересов Страхователя в случае подачи заявления представителем Страхователя;
- г) копию паспорта представителя Страхователя;
- д) копию документов, подтверждающих полномочия руководителя Страхователя;
- е) копию договора займа, обязательства по которому нарушены Страхователем;
- ж) сведения о Выгодоприобретателе;
- з) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:
- копию письменной претензии Выгодоприобретателя о возмещении причиненных Страхователем убытков с приложением расчета и документов, подтверждающих понесенный убыток;
  - копию решения суда (арбитражного суда) о взыскании со Страхователя в пользу Выгодоприобретателя суммы, в которую оцениваются причиненные убытки (если спор был рассмотрен в судебном порядке);
  - внутренние документы Выгодоприобретателя или документы, подписанные Страхователем и Выгодоприобретателем, подтверждающие факты неисполнения или ненадлежащего исполнения договора займа;
  - заключения экспертиз или специалистов, подтверждающие факт неисполнения или ненадлежащего исполнения договора займа и размер причиненных убытков;
  - копии документов, подтверждающих принятые меры, необходимые для предотвращения убытков и/или уменьшения их размера;
  - копию переписки с Выгодоприобретателем относительно нарушения или неисполнения условий договора займа;
  - копии документов, подтверждающих завершение конкурсного производства и ликвидацию Страхователя в результате несостоятельности (банкротства);
  - копии документов, подтверждающих фактическое расходование средств, выделенных Страхователю по договору займа;
  - копию постановления о возбуждении уголовного дела в случаях, когда это необходимо;
  - копию обвинительного приговора суда по уголовному делу в случаях, когда это необходимо;
  - материалы расследования причин возникновения убытков (акты комиссии и т.п.);
  - при наступлении случайных непредвиденных событий (стихийные бедствия, пожар, взрыв, авария, противоправные действия третьих лиц), находящихся в прямой связи с исполнением Страхователем обязательств по договору займа - документы компетентных органов, подтверждающие наступление страхового случая в зависимости от характера страхового события и иных обстоятельств наступившего события:
- ✓ при стихийных бедствиях - акты, заключения государственных комиссий, компетентных органов, региональных органов исполнительной власти, гидрометеорологических, аварийно-технических, аварийно-спасательных служб и специализированных подразделений МЧС России, экспертов, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов с указанием степени повреждения и доказательства прямой связи наступившего события с исполнением Страхователем обязательств по договору займа;
- ✓ при пожаре, взрыве - акты противопожарных, правоохранительных органов (полиции, следственных органов, прокуратуры), заключения пожарно-технической экспертизы, государственных и экспертных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования объектов государственным инспектором по пожарному надзору, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов с указанием степени повреждения и доказательства прямой связи наступившего события с исполнением Страхователем обязательств по договору займа;
- ✓ при аварии систем водоснабжения, отопления, канализации и иных аналогичных систем - акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных и экспертных комиссий, акты, свидетельствующие о техническом состоянии инженерного

оборудования (в т.ч. водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем), с указанием даты его последнего обследования, перечень поврежденных (уничтоженных) элементов инженерного оборудования, системы пожаротушения с указанием степени повреждения и доказательства прямой связи наступившего события с исполнением Страхователем обязательств по договору займа;

✓ при противоправных действиях третьих лиц - заключения правоохранительных органов (полиции, следственных органов, прокуратуры), документы, свидетельствующие о наличии и характере систем охраны (договоров, контрактов и т.д.), акты, свидетельствующие о техническом состоянии и оснащении охранных систем и охранной сигнализации, с указанием даты их последнего обследования и доказательства прямой связи наступившего события с исполнением Страхователем обязательств по договору займа.

и) документы, подтверждающие размер убытков:

• справки, счета, сметы и иные документы, подтверждающие понесенные Выгодоприобретателем расходы;

• копию письменной претензии Выгодоприобретателя о возмещении причиненных Страхователем убытков;

• копию требования (искового заявления) Выгодоприобретателя о возмещении убытков, содержащую сведения об их размере;

• копию решения суда (арбитражного суда) о взыскании со Страхователя в пользу Выгодоприобретателя суммы, в которую оцениваются причиненные убытки (если спор был рассмотрен в судебном порядке);

Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в представляемых Страховщику документах.

11.2. После получения всех необходимых документов и сведений (п. 11.1. настоящих Правил) Страховщик в течение 30-ти календарных дней (если договором не предусмотрен иной срок) принимает решение о признании случая страховым или отказе в выплате. Решение о признании случая страховым оформляется составлением страхового акта, после чего:

11.2.1. в случае принятия решения о выплате Страховщик в течение 15 банковских дней со дня подписания страхового акта производит выплату страхового возмещения (если договором не предусмотрен иной срок).

11.2.2. в случае принятия решения об отказе в выплате Страховщик в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения.

11.3. В случае если представленных Страхователем документов недостаточно для принятия решения о признании имевшего место события страховым случаем и определения размера убытков, Страховщик вправе запросить у контрагентов Страхователя, соответствующие дополнительные документы (бухгалтерские, банковские и другие), включая акты, заключения аудиторских и оценочных фирм, пояснения Страхователя, при необходимости вправе привлечь специалистов (экспертов) для экспертной оценки обстоятельств наступившего события, причин и размера убытков, а также осуществлять иные действия по выяснению обстоятельств наступившего события и определению размера убытков.

В этом случае, в период, указанный в п.12.2. настоящих Правил, не включается время ожидания затребованных документов, осуществления иных действий по выяснению обстоятельств наступившего события и определению размера убытков, и решение Страховщиком принимается после получения всех необходимых документов.

11.4. Размер страхового возмещения определяется:

11.4.1. При урегулировании в судебном порядке - исходя из величины присужденной к взысканию со Страхователя компенсации за причинение убытков Выгодоприобретателю на основании судебного решения, но не выше страховой суммы, установленной в договоре страхования, и при соблюдении положений Правил страхования.

11.4.2. При внесудебном урегулировании претензии размер страхового возмещения определяется исходя из величины имущественной претензии Выгодоприобретателя, признанной Страховщиком, об уплате Страхователем компенсации за причинение убытков, но не выше

страховой суммы, установленной в договоре страхования, и при соблюдении положений Правил страхования.

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

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

11.7. 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 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.

11.8. Страховое возмещение в зависимости от условий договора страхования выплачивается Выгодоприобретателю, за исключением оплаты расходов, произведенных Страхователем для уменьшения возможных убытков в соответствии с п. 10.3.3. а) настоящих Правил и оплаты услуг независимых экспертов в соответствии с п.11.5. настоящих Правил, которые выплачиваются Страхователю.

11.9. Если Выгодоприобретатель получил возмещение за нарушение исполнения обязательств, предусмотренных договором займа от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой полученной от третьих лиц.

11.10. 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.

11.11. 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.

11.12. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения по договору страхования, то Выгодоприобретатель обязан вернуть Страховщику полученную сумму в порядке, предусмотренном договором страхования.

## **12. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

12.1. Страховщик отказывает в страховой выплате в случаях, указанных в п.4.4.,4.5. Правил.

12.2. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

12.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.2.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

12.2.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

12.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

12.4.Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (его представителей), Выгодоприобретателя, за исключением случаев, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации.

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

12.6.Если Страхователь, после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомит об этом Страховщика в сроки и способом, обусловленные в договоре страхования, Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, 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 произвести страховую выплату.

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

12.8.Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

### **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.

13.2.Сторона, не получившая в течение четырнадцати рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке должна 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.

13.3.Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в срок, установленный действующим законодательством Российской Федерации.



## БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	Базовые страховые тарифы
Возникновение ответственности Страхователя, вызванное причинением убытков Выгодоприобретателю в связи с нарушением договора займа, выразившимся в невозврате Страхователем суммы переданных денежных средств и невыплате процентов по нему (если это предусмотрено договором страхования) в результате:	
Несостоятельность (банкротство) Страхователя, подтвержденное вступившим в законную силу решением арбитражного суда о завершении конкурсного производства и ликвидации Страхователя;	1,2
Нарушение Страхователем сроков возврата денежных средств или выплаты процентов по заключенному договору займа (если это предусмотрено договором страхования), вследствие произошедших в течение срока действия договора случайных непредвиденных событий (стихийных бедствий, пожара, взрыва, аварии, противоправных действий третьих лиц).	1,0

С учетом конкретных обстоятельств, влияющих на степень риска по договору страхования, Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты, определяемые экспертным путем:

- срока деятельности микрофинансовой организации - повышающие коэффициенты от 1,01 до 5,0 или понижающие коэффициенты от 0,01 до 0,99;
- размера страховой суммы, установленной по договору страхования - повышающие коэффициенты от 1,2 до 3,0 или понижающие коэффициенты от 0,1 до 0,8;
- количества выданных микрозаймов - повышающие коэффициенты от 1,01 до 5,0 или понижающие коэффициенты от 0,01 до 0,7;
- наличия случаев нарушения микрофинансовой организацией условий договоров займа - повышающие коэффициенты от 1,3 до 5,0.

При страховании с установлением франшизы к базовому страховому тарифу применяется понижающий коэффициент, зависящий от размера и вида франшизы в размере 0,85 до 0,95.

Если договором страхования предусмотрен риск невыплаты процентов по договору займа к базовому страховому тарифу применяется повышающий коэффициент - 1,3.