

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Генеральный директор ЗАО
«Московская акционерная страховая
компания ЗАО «МАКС»
Н.В.Мартьянова
«09» марта 2000 г.

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

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании действующего российского законодательства и настоящих Правил, Московская акционерная страховая компания ЗАО «МАКС» (в дальнейшем – Страховщик) заключает договоры страхования финансовых (предпринимательских) рисков на случай неполучения ожидаемых доходов, убытков, понесенных предпринимателем (Страхователем) из-за нарушения своих обязательств контрагентами Страхователя, неисполнения (ненадлежащего исполнения) ими (контрагентами) договорных обязательств.

1.2. По заключенному на основании настоящих Правил договору страхования финансового (предпринимательского) риска, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах оговоренной договором страховой суммы.

1.3. Страхователями могут выступать юридические лица любой организационно-правовой формы, зарегистрированные на территории Российской Федерации в предусмотренном законодательством порядке, и дееспособные физические лица.

1.4. В целях исполнения настоящих Правил под предпринимательским риском следует понимать риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами Страхователя (предпринимателя), в том числе риск неполучения ожидаемых доходов.

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

1.6. Не допускается страхование:

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

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с предпринимательским риском: риском неполучения (снижения) ожидаемых доходов и риском убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств его (Страхователя) контрагентами.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

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

3.2. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является, возникновение убытков, неполучение (снижение) ожидаемых доходов у Страхователя, в результате нарушения обязательств контрагентом Страхователя по контракту (договору) между ними, в течение срока действия договора страхования, и вызванное одной из нижеследующих причин, указанных в договоре страхования:

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

б) банкротство контрагента Страхователя (риск «банкротство» наступает с момента признания факта несостоятельности арбитражным судом или официального объявления о ней должником при его добровольной ликвидации);

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

г) неисполнение обязательств контрагентом контрагента Страхователя в связи с наступлением событий, предусмотренных в пункте 3.2. а)-в) настоящих Правил.

3.3. Согласно настоящим Правилам страхования случай не является страховым, если убытки у Страхователя возникли в результате нарушения обязательств его (Страхователя) контрагентом по контракту (договору) между ними, произошедшего вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения;

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

- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- д) умышленных действий (бездействия) Страхователя, направленные на наступление страхового случая;
- е) не соответствия законодательству РФ контракта (договора);
- ж) запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, неконвертируемости валют;
- з) аннулирования задолженности или перенос сроков погашения задолженности в соответствии с двусторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;
- и) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);
- к) неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом;
- л) не предоставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);
- м) умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда (арбитражного суда);
- н) незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

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

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая (страховая сумма), определяется соглашением сторон.

4.2. Страховая сумма не может превышать страховой стоимости страхуемых имущественных интересов Страхователя.

4.3. Страховая стоимость устанавливается соглашением сторон и не может превышать размер максимально возможных убытков от неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентами Страхователя по застрахованным договорам, которые Страхователь, как можно ожидать из характера его предпринимательской деятельности за последний год (средней нормы прибыли за последний год, объема коммерческого оборота, значения в его деятельности исполнения обязательств контрагентами по договорам, на которые распространяется страхование и т.п.), понес бы при наступлении страхового случая.

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

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

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

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

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

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

При условной франшизе Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе размер страхового возмещения определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

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

за 1 месяц - 30%;	7 месяцев - 75%;
2 месяца - 35%;	8 месяцев - 80%;
3 месяца - 40%;	9 месяцев - 85%;
4 месяца - 50%;	10 месяцев - 90%;
5 месяцев - 60%;	11 месяцев - 95%
6 месяцев - 70%;	

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

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

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

6.4. Если страховая премия или ее первый взнос поступили позднее указанного в договоре срока, то договор страхования считается несостоявшимся и поступившие взносы возвращаются Страхователю.

В случае неуплаты очередного страхового взноса в оговоренный договором страхования срок, действие договора прекращается в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и действующим законодательством.

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

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Основой для определения срока действия договора страхования является срок действия договора (контракта), заключенного между Страхователем и контрагентом, согласно которому Страхователь должен получить ожидаемый доход от предпринимательской деятельности вследствие исполнения контрагентом договорных обязательств.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику:

7.2.1. письменное заявление, в котором сообщает:

- свое наименование, юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;

- номер и дату контракта (договора), заключенного между Страхователем и контрагентом, являющегося основанием для заключения договора;

- данные о характере, объектах и сроках контракта (договора);

- известные Страхователю сведения о своих контрагентах, с которыми Страхователь заключил контракт (договор);

- другую информацию обо всех известных Страхователю обстоятельствах, которые могут иметь существенное значение для оценки степени риска;

- 7.2.2. копию контракта (договора);

- 7.2.3. другие документы по требованию Страховщика.

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

- а) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

- в) о сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.4. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

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

7.5. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования с вручением ему одного экземпляра, что должно быть удостоверено соответствующей записью в договоре страхования.

7.6. 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, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

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

7.7. 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 размеров возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в

соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.8. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если страховая премия или первый ее взнос поступили не позднее пяти дней со дня подписания договора (если договором не предусмотрено иное).

Днем уплаты страховой премии считается:

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

при оплате наличными деньгами - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

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

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) по истечении срока его действия;
- б) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок;
- в) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- ж) в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования прекращается 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.

8.3. 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.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.4. В случае прекращения договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, а если

требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за истекший срок действия договора за вычетом понесенных расходов.

8.5. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях в степени риска в период действия договора страхования.

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

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

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

9.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. После того, как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя.

10.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового

возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

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

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

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

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

10.5. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

а) принять все возможные меры для выполнения контрагентом обязательств;

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

в) приложить к заявлению об убытке документы либо их копии, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка (контракт, договор, товаросопроводительные документы, платежные поручения, переписку между кредитором и дебитором, другие материалы, относящиеся к этому убытку);

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

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

10.6. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

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

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

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

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Под убытком понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления

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

11.2. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате, определяется исходя из условий договора страхования и размера причиненного ущерба, и исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством РФ о возмещении вреда, но не может быть выше страховой суммы.

11.3. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

а) убытки от предпринимательской деятельности, потерю (полную или частичную) доходов Страхователя, из-за нарушения своих обязательств контрагентами;

Неполученные доходы от застрахованной хозяйственной деятельности - это доходы, которые Страхователь получил бы:

- у производственных предприятий - за счет выпуска продукции;

- у предприятий сферы обслуживания - за счет оказания услуг;

- у торговых предприятий - от продажи товаров, если бы хозяйственная деятельность Страхователя не была бы прервана наступлением страхового случая.

Страховщик производит Страхователю возмещение убытков в виде упущенной выгоды (доходы, которые могли бы им получены), если Страхователь докажет их.

Размер упущенной выгоды определяется на основании материалов и расчетов, характеризующих производительность или объем выпускаемой (реализуемой) продукции (работы, услуги) за предшествующий наступлению страхового случая период времени, представленных Страхователем, заключений и расчетов юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных фирм (при наличии государственной лицензии), решения суда.

При определении упущенной выгоды учитываются предпринятые Страхователем для ее получения меры и сделанные с этой целью приготовления.

б) стоимость утраченного или поврежденного вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств имущества, при этом убыток определяется исходя из расходов Страхователя, которые были произведены для восстановления имущества (приобретение и ремонт оборудования, иного имущества, закупка сырья и материалов и т.д.);

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

г) понесенные Страхователем судебные расходы (издержки).

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

11.5. Размер страхового возмещения определяется с учетом франшизы, установленной в договоре страхования.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения (или сообщает об отказе в выплате с указанием причин отказа) в 5-ти дневный

срок (не считая выходных и праздничных дней после получения заявления об убытке и всех необходимых документов по страховому случаю).

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

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

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

12.3. 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 уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

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

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

а) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

б) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

в) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;

г) получил соответствующее возмещение от лица, виновного в причинении этого ущерба;

д) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

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

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

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

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

14. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.