

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральным директором
ЗАО “МАКС”
Н. В. Мартьяновой

“20” октября 2003 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой случай
4. Страховая сумма
5. Франшиза
6. Страховая премия
7. Заключение договора страхования.
8. Порядок прекращения договора страхования
9. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Порядок рассмотрения споров

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 рисков на случай дополнительных расходов и/или финансовых потерь, понесенных физическими лицами в результате страхового случая, указанного в п. 3.2. Настоящих Правил.

1.2. Данные Правила являются неотъемлемой частью договора страхования. Договор страхования может содержать другие условия, определяемые по соглашению сторон, при этом условия конкретного Договора страхования являются приоритетными по отношению к настоящим Правилам.

1.3. По заключенному на основании настоящих Правил договору страхования финансового 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.

1.4. Страхователями по договору страхования выступают дееспособные физические лица, вступающие в договорные отношения с третьими лицами, в результате которых могут возникнуть дополнительные расходы и/или финансовые потери.

1.5. Основные понятия:

Для целей настоящих Правил используются следующие основные понятия:

Дополнительные целесообразные расходы — затраты Страхователя, необходимые для его жизнедеятельности в результате страхового случая.

Финансовые потери — утрата финансовых ресурсов в результате наступления страхового случая.

Расходы по сокращению убытка — затраты Страхователя, связанные с быстрой ликвидацией последствий наступления страхового случая.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения дополнительных расходов и/или финансовых потерь в результате страхового случая, произошедшего в период действия договора страхования.

3. Страховой случай

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 дополнительных целесообразных расходов и/или финансовых потерь в течение срока действия договора страхования у Страхователя, вызванное одной из нижеследующих причин:

3.2.1. Нарушение и/или неисполнение (ненадлежащее исполнение) своих обязательств третьими лицами, в результате:

- банкротства;
- мошенничества;
- неисполнения обязательств контрагентами третьих лиц;
- действия непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.

3.3. Вышеназванные события не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения;
- военных действий и их последствий, народных волнений, массовых беспорядков и забастовок;
- актов любых органов власти и управления;
- стихийных бедствий, эпидемий, карантина, метеоусловий;
- ядерных взрывов, радиации и радиоактивного заражения;
- 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.
- умышленных действий (бездействия) Страхователя или заинтересованных третьих лиц, направленных на наступление страхового случая.

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 стоимость устанавливается соглашением сторон и не может превышать размер максимально возможных целесообразных дополнительных расходов Страхователя и/или финансовых потерь, которые Страхователь понес бы при наступлении страхового случая.

5. Франшиза

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена безусловная франшиза — собственное участие Страхователя в убытке.

Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме и/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.

6.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременно в срок, указанный в договоре страхования.

Договором страхования может быть установлен иной порядок уплаты страховой премии.

6.4. Если страховая премия поступила позднее указанного в договоре срока, то договор страхования считается несостоявшимся, и поступившие взносы возвращаются Страхователю.

В случае неуплаты страховой премии в оговоренный договором страхования срок, действие договора прекращается в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и действующим зако-

нодательством.

7. Заключение договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя.

7.2. 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.

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

7.4. 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.

7.5. 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.

7.7. 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) несвоевременной уплаты Страхователем страховой премии в установленный договором страхования срок;
- в) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) 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 неистекший 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. 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. Права и обязанности сторон

10.1. Страховщик имеет право:

- а) проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования;
- б) давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;
- в) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, при необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту страхового случая;
- г) расторгнуть договор страхования в случае невыполнения Страхователем условий договора страхования и настоящих Правил;
- д) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования;
- е) вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного страховым случаем ущерба;
- ж) представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном, потерпевшем третьем лице и их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

з) полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь нарушил п. 10.4. настоящих Правил;

Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.2. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

б) после получения страховой премии выдать Страхователю страховой полис, если договором не предусмотрено иное, и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования;

в) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

г) после получения сообщения о наступлении страхового случая приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

д) после получения необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения и выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

Страховое возмещение выплачивается в пределах прямого ущерба застрахованному имуществу, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

Размер ущерба определяется расходами, которые произведены или должны будут произведены для восстановления нарушенного права, утраты или повреждения его имущества. Общая сумма выплат не может превышать страховую сумму, установленную в договоре страхования.

10.3. Страхователь имеет право:

а) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;

б) досрочно расторгнуть договор страхования;

в) запрашивать у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной;

10.4. Страхователь обязан:

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

б) уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования;

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

г) давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные с договором страхования

д) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

е) при наступлении страхового случая:

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

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.

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

- обратиться в уполномоченные органы для получения документов, фиксирующих факт наступления события, имеющего признаки страхового;

Отказ вышеуказанных органов в составлении надлежащих документов также должен быть оформлен в письменном виде.

- незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить о страховом случае Страховщика или его представителя, любым доступным способом.

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;

- обеспечить участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий третьих лиц, в том числе в судебном порядке;

ж) В течение 10 (десяти) календарных дней с момента наступления страхового случая, Страхователь должен представить Страховщику для принятия им решения о страховой выплате следующие документы/заверенные копии:

- заявление с указанием характера и обстоятельств страхового случая, перечня понесенных дополнительных расходов;
- документы, подтверждающие наличие договорных отношений с третьими лицами;
- документы, подтверждающие наличие иска к Страхователю со стороны третьих лиц;
- документы, подтверждающие оплату дополнительных расходов;
- страховой полис;
- другие документы по требованию Страховщика.

10.5. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, с момента выплаты страхового возмещения переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

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

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) потерю (полную или частичную) внесенных средств Страхователем по договору с третьими лицами;

б) потерю (полную или частичную) доходов Страхователя, из-за нарушения своих обязательств контрагентами;

Неполученные доходы - это доходы, которые Страхователь получил бы в соответствии с заключенным договором с третьими лицами.

в) 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 и т.д.);

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

д) 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. Порядок рассмотрения споров

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