

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральным директором
ЗАО «МАКС»
Н.В.Мартьяновой
“07” июля 2003 г.

Введены в действие
с 01.12.2003 г.

П Р А В И Л А № 46.3
страхования убытков от перерыва в производстве

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила в соответствии с гражданским законодательством РФ, законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования убытков, наступивших в результате перерыва в производстве.

1.2. По договору страхования убытков от перерыва в производстве Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик - Московская акционерная страховая компания ЗАО «МАКС», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации.

1.4. Страхователи - юридические лица любых организационно-правовых форм, а также физические лица – индивидуальные предприниматели, осуществляющие производственную или иную коммерческую деятельность и заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. По договору страхования убытков от перерыва в производстве может быть застрахован риск самого Страхователя и только в его пользу.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с полной или частичной компенсацией убытков, наступивших вследствие перерыва в производстве.

2.2. Под перерывом в производстве в рамках настоящих Правил понимается полное или частичное прекращение производственной или иной коммерческой деятельности Страхователя, указанной в договоре страхования (далее по тексту – Деятельность Страхователя), вследствие наступления событий, предусмотренных договором страхования, на период до ее полного восстановления.

Такой период не может превышать 12 месяцев, если договором не предусмотрено иное.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

3.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, страховым случаем является перерыв в производстве, наступивший в результате:

- а) стихийного бедствия (землетрясение, наводнение, ураган, вихрь, буря, цунами, ливень, град, паводок, оседание и просадка грунта, оползень, обвал, сель, действие подпочвенных вод, затопление);
- б) пожара, в том числе в результате удара молнии;
- в) взрыва газа, котлов, машин, аппаратов и т.п.;
- г) аварии отопительной, водопроводной, противопожарной и канализационной систем;
- д) падения летающих объектов или каких-либо их обломков;
- е) проникновения воды из соседних (чужих) помещений;
- ж) прекращения подачи электроэнергии в результате пожара, аварии или стихийных бедствий;
- з) хищения оборудования, сырья, комплектующих деталей и узлов, других противоправных действий третьих лиц;
- и) поломок машин (механизмов, установок, оборудования и т.п.) в результате событий, указанных п.3.3 настоящих Правил.

3.3. Случай, указанный в п.3.2 и) настоящих Правил, является страховым, если поломка машин (механизмов, установок, оборудования и т.п.) произошла в результате следующих событий:

- ошибок в проектировании, конструкции и расчетах, при изготовлении и монтаже; дефектов литья или использованного материала;
- энергетической перегрузки, перегрева, вибрации, разладки, заклинивания, засора посторонними предметами, воздействия центробежных сил, "усталости" материала;
- воздействия электроэнергии в виде короткого замыкания электрического тока, перегрузки электросети, падения напряжения, атмосферного разряда (кроме удара молнии) и прочих подобных явлений (включая возгорание);
- гидравлического удара или недостатка жидкости в котлах, парогенераторах, других аппаратах, действующих с помощью пара или жидкости;
- действия низких температур;
- разрыва тросов и цепей, падения машин (механизмов, установок, оборудования), удара их о другие предметы.

3.4. По желанию Страхователя договор страхования может быть заключен как от одного, так и от всех рисков, перечисленных в пункте 3.2 настоящих Правил.

3.5. Не являются страховыми случаями и не возмещаются убытки, возникшие в результате:

- а) умышленных действий (бездействия) Страхователя или его представителей;
- б) военных действий, маневров и иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов власти;
- в) увеличения срока перерыва в производстве в связи с событиями, указанными п.3.5 б) настоящих Правил;
- г) увеличение срока перерыва в производстве в связи с расширением или обновлением Деятельности по сравнению с ее состоянием непосредственно перед наступлением страхового случая;
- д) чрезвычайных задержек в восстановлении и возобновлении Деятельности, связанных с ведением дел в суде, выяснением отношений собственности, владения, аренды, найма имущества и т.п.;
- е) несвоевременного восстановления поврежденного, замены утраченного в результате страхового случая имущества или несвоевременного принятия необходимых мер по возобновлению Деятельности из-за отсутствия или недостатка средств;
- ж) задержек в восстановлении имущества или возобновлении Деятельности в связи с наложением каких-либо ограничений в отношении восстановительных работ или деятельности Страхователя со стороны органов власти или административных органов;
- з) дефектов в оборудовании или других производственных объектах, которые были известны и скрыты Страхователем;
- и) нарушения Страхователем или его представителями техники безопасности, противопожарных правил, санитарных норм (повышение процента влажности, запыленности, изменения температуры воздуха и т.д.), а также эксплуатации ими оборудования или других производственных объектов в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- к) поломок инструментов и других предметов (деталей), которые подлежат периодической замене;
- л) поломок в результате естественного износа и постоянного воздействия эксплуатационных факторов (коррозии, накипи, кавитации, ржавчины и др.).

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение.

4.2. Страховая сумма по страхованию убытков от перерыва в производстве устанавливается сторонами на основании отчетных документов Страхователя, исходя из среднего размера прибыли, которую Страхователь имел в течение контрольного периода*, а также текущих расходов Страхователя по продолжению его Деятельности, которые он неизбежно продолжает нести в период перерыва в производстве (заработная плата рабочих и служащих Страхователя, платежи органам социального страхования и иные подобные платежи, плата за аренду помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для выполнения своей Деятельности и т.п.).

4.3. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования на оставшийся срок страхования с уплатой дополнительного страхового взноса.

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

При условной франшизе Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если размер убытка не превышает размер франшизы.

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

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине, а также временем простоя в днях, только при превышении которого у Страхователя возникает право на получение страхового возмещения.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

5.2. При определении размера страховой премии Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом особенностей Деятельности Страхователя, статистических данных об аварийности, повлекшей за собой перерыв в производстве, характера страхового риска и других факторов, влияющих на степень страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

5.3. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 1 месяц - 20%, 2 месяца - 30%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

5.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь обязан в течение 5-ти дней после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию.

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Датой уплаты страховой премии считается:

- а) при уплате наличным расчетом - день получения страховой премии Страховщиком;
- б) при уплате безналичным расчетом - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление либо иным способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

При этом Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также представить по требованию Страховщика документы, характеризующих его Деятельность.

* Контрольный (стандартный) период - период, предшествующий заключению договора страхования (либо предшествующий вынужденному перерыву в производстве), за который рассчитывается средний размер прибыли, являющийся базовым параметром для определения страховой суммы.

6.2. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.3. Договор страхования заключается на любой срок по соглашению сторон.

6.4. Действие договора страхования досрочно прекращается:

а) при выполнении Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
б) 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 остановка или прекращение Деятельности Страхователя по причинам иным, чем наступление страхового случая;

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

6.5. При досрочном прекращении договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.6. 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 возврату не подлежит, если договором не предусмотрено иное.

6.7. В соответствии с гражданским законодательством РФ при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, исключении отдельных положений настоящих Правил страхования или об их дополнении.

7. УВЕЛИЧЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

7.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (но в любом случае не позднее суток) 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 (изменение условий содержания или эксплуатации производственных фондов, изменение характера Деятельности Страхователя и т.п.).

В случаях, если Страхователь сомневается, являются ли произошедшие в страховом риске изменения существенными, он обязан уведомить Страховщика об этих изменениях.

7.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, договор страхования расторгается по требованию Страховщика в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

7.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик имеет право:

а) проверять представленную Страхователем информацию, в том числе о состоянии производственных фондов, и ее достоверность;

б) проверять состояние объектов, с которыми связана Деятельность Страхователя, в период действия договора страхования;

в) давать при необходимости рекомендации по уменьшению убытка. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание обязанности Страховщика выплачивать страховое возмещение;

г) производить осмотр имущества (систем, оборудования и т.д.), повреждение которого явилось причиной возникновения перерыва в производстве, не дожидаясь извещения Страхователя об убытке. При этом Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику;

- д) требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера предполагаемого убытка, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;
- е) при необходимости направлять запросы в компетентные организации, располагающие информацией о страховом случае, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

8.2. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;
- б) по заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение к договору страхования при включении в договор страхования дополнительных страховых рисков, предусмотренных настоящими Правилами, но не указанных в договоре ранее;
- в) при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;
- г) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- д) совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

8.3. Страхователь имеет право:

- а) при наступлении страхового случая получить страховое возмещение в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;
- б) на изменение условий договора страхования по согласованию со Страховщиком;
- в) отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.4. Страхователь обязан:

- а) уплачивать страховую премию в порядке и размере, определенном договором страхования;
- б) соблюдать правила техники безопасности, пожарной безопасности и правила содержания и эксплуатации оборудования и иных производственных фондов, на которых осуществляется производственная деятельность;
- в) вести бухгалтерский учет, а также хранить балансы и инвентарные описи (ведомости основных фондов) за последние три года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение;
- г) информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта страхования;
- д) при наступлении страхового случая или события, имеющего признаки страхового случая:
 - незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить о случившемся Страховщику (его представителю) и в компетентные органы;
 - принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков от страхового случая, включая меры по спасанию и предупреждению дальнейшего повреждения объектов, на которых осуществляется производственная деятельность;
 - сохранять поврежденное имущество и место страхового случая до осмотра представителями Страховщика. Изменение картины страхового случая допускается, только если это диктуется соображениями безопасности людей, уменьшения размеров ущерба или с согласия Страховщика (его представителя);
 - в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в установлении причин и обстоятельств страхового случая, а также размера убытка;
 - подать Страховщику заявление в письменной форме с описанием причин и обстоятельств наступления страхового случая не позднее 5 рабочих дней со дня наступления страхового случая, если договором не предусмотрен иной срок;
 - предоставить Страховщику необходимые документы, подтверждающие факт страхового случая, а также предоставлять по требованию Страховщика все бухгалтерские книги или иные документы, необходимые для определения размера убытка, не позднее 10 рабочих дней со дня наступления страхового случая, если договором не предусмотрен иной срок;
 - известить Страховщика о получении (возможном получении) денежного возмещения от виновного в причинении убытков лица;
 - предоставить Страховщику все необходимые документы и сведения в связи с суброгацией;
- е) совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Страховое возмещение выплачивается в размере понесенных Страхователем убытков от перерыва в производстве за весь период такого перерыва, но не свыше 12 месяцев либо иного срока, предусмотренного договором страхования.

При этом размер страхового возмещения не может превысить страховую сумму, определенную договором страхования.

9.2. Понесенные Страхователем убытки от перерыва в производстве складываются из:

а) текущих расходов Страхователя, которые он продолжает нести в период перерыва в производстве, чтобы после восстановления имущества в кратчайший срок возобновить прерванную Деятельность в объеме, существовавшем до наступления страхового случая. К таким расходам, в частности, относятся:

- заработная плата рабочих и служащих Страхователя;
- платежи органам социального страхования и другие подобные платежи;
- плата за аренду помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для своей Деятельности, если по условиям договоров аренды, найма или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения или уничтожения арендованного имущества;
- налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов хозяйственной деятельности (налоги на строения, основные фонды, земельные налоги, регистрационные сборы и т.д.);
- проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались для инвестиций в той области застрахованной Деятельности, которая была прервана;
- амортизационные отчисления по нормам, установленным для предприятия Страхователя;

б) неполученных доходов Страхователя от застрахованной Деятельности в результате перерыва в производстве – доходов, которые Страхователь получил бы в течение времени, на которое было прервано производство:

- за счет выпуска продукции (для производственных предприятий);
- за счет оказания услуг (для предприятий сферы обслуживания);
- за счет продажи товаров (для торговых предприятий),

если бы не произошел страховой случай (упущенная выгода).

9.3. Не входят ни в текущие расходы по продолжению Деятельности Страхователя, ни в неполученные доходы и не являются их частью:

- а) налоги с оборота, аналогичные им налоги и сборы;
- б) расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов и материалов, используемых для Деятельности Страхователя;
- в) выплачиваемые на основе оборота или объема продаж лицензионные и авторские вознаграждения, а также вознаграждения изобретателям и страховые взносы;
- г) расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем, и связанные с ними расходы;
- д) расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к застрахованной Деятельности Страхователя (операции с ценными бумагами, земельными участками, со свободными денежными средствами или капиталами, а также прибыль от таких операций);
- е) штрафы, пени или иные штрафные санкции в денежной форме, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за невыполнение своих договорных обязательств (непоставка в срок, задержка в изготовлении товара, оказании услуг или иных подобных обязательств), если такое невыполнение не явилось следствием наступившего перерыва в Деятельности Страхователя или вышеуказанные санкции предусмотрены договорами, вступающими в силу после наступления события, повлекшего за собой перерыв в производстве.

9.4. Страховщик производит Страхователю возмещение убытков в виде упущенной выгоды, если Страхователь докажет их.

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

9.5. При определении суммы убытков учету подлежат все факторы, которые могли бы повлиять на ход и результаты Деятельности Страхователя, если бы она не была прервана вследствие событий, предусмотренных договором страхования.

9.6. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

9.7. В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, компенсированы третьими лицами, Страховщик возмещает разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Страхователем.

9.8. Страховщик при осуществлении страховой выплаты имеет право уменьшить ее на величину неоплаченной части страховой премии.

9.9. В сумму страхового возмещения включаются также документально подтвержденные расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков при наступлении страхового случая, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

9.10. Основанием для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения могут быть следующие документы:

- а) заявление Страхователя;
- б) договор страхования (страховой полис);
- в) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, в частности:
 - при пожаре, взрыве - акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности с указанием даты последнего обследования предприятия государственным инспектором по пожарному надзору, сведения о наличии и характере систем пожарной сигнализации, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов с указанием степени повреждения, заверенный в компетентных (специализированных) органах и т.д.;
 - при аварии отопительной, водопроводной, противопожарной и канализационной систем, проникновении воды из соседних помещений - акты, заключения аварийно-технических служб, государственных комиссий, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций, с указанием даты их последнего обследования, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов с указанием степени повреждения, заверенный в компетентных (специализированных) органах и т.д.;
 - при прекращении подачи электроэнергии в результате пожара, аварии, стихийных бедствий - акты, заключения аварийно-технических служб и служб энергоснабжения, государственных комиссий, акты, свидетельствующие о техническом состоянии системы энергоснабжения с указанием даты ее последнего обследования, перечень поврежденных сетей, линий, передаточных узлов и установок и т.д.;
 - при противоправных действиях третьих лиц - заключения правоохранительных и следственных органов, документы (договоры, контракты и т.д.), свидетельствующие о наличии и характере систем охраны и охранной сигнализации и т.д.;
 - при стихийных бедствиях – справки из местных гидрометеослужб и т.д.;
 - при падении летающих объектов (их обломков) - акты, заключения государственных комиссий, иных соответствующих компетентных организаций;
 - при поломках машин (механизмов, установок, оборудования и т.п.) – акты, заключения соответствующих служб Страхователя или иных компетентных организаций с указанием причин поломок;
- г) документы и расчеты, подтверждающие предполагаемый размер:
 - текущих расходов (платежные поручения, счета, иные бухгалтерские и финансовые документы, свидетельствующие о произведенных и будущих текущих расходах Страхователя с учетом планируемой длительности периода восстановления производства);
 - упущенной выгоды (материалы и расчеты, характеризующих производительность или объем выпускаемой (реализуемой) продукции (работы, услуги) за предшествующий наступлению страхового случая период времени, представленных Страхователем, заключения и расчеты юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных фирм (при наличии государственной лицензии), решение суда).

9.11. В случае возникновения между Сторонами спора о причинах страхового случая и размере убытков, каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы за счет Стороны, потребовавшей ее проведения, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком выплат.

9.12. После получения от Страхователя и компетентных органов необходимых документов, урегулирования Сторонами всех вопросов по признанию факта наступления страхового случая, размера убытков и принятия Страховщиком решения о выплате Страховщиком составляется Страховой акт, подписываемый обеими Сторонами.

9.13. Если договором не предусмотрено иное, выплата страхового возмещения осуществляется в срок до 15 дней после подписания Сторонами Страхового акта.

9.14. Если в течение срока исковой давности после выплаты страхового возмещения вновь откроются обстоятельства, наличие которых исключало бы выплату страхового возмещения частично или в полном объеме, Страхователь обязан вернуть соответственно всю сумму страховой выплаты или ее часть в 5-дневный срок после получения требования Страховщика о ее возврате.

9.15. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если:

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

б) Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

в) Страхователь несвоевременно сообщил о наступлении страхового случая, 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;

г) Страхователь умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

д) Страхователь получил соответствующее возмещение от лица, виновного в причинении убытков;

е) Страхователь не представил необходимые документы для определения причин страхового случая и размера причиненного страховым случаем убытков, в том числе по причине невыполнения требований, указанных п.8.4.в) настоящих Правил.

9.16. 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 суде, арбитражном или третейском суде.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Споры, вытекающие из договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, рассматриваются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.