

**НАСТОЯЩИЕ ПРАВИЛА ПОДЛЕЖАТ ВВОДУ В ДЕЙСТВИЕ И ПОСЛЕДУЮЩЕМУ
ОПУБЛИКОВАНИЮ НА САЙТЕ ОАО «РОСГОССТРАХ» www.rgs.ru**



УТВЕРЖДЕНО

Приказом ОАО «Росгосстрах»

от «___» _____ 200__ г. № ___

Заместитель Генерального директора –
Руководитель Страхового блока

_____ И.Н. Михайленко

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ НЕИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ
(новая редакция)**

03.03.2003

№ 91

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Субъекты страхования.....	3
2. Объект страхования	3
3. Страховые случаи и страховые риски.....	4
4. Порядок определения страховой суммы.....	6
5. Страховая премия, страховой тариф, страховой взнос	6
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договоров страхования.....	7
7. Права и обязанности сторон	9
8. Определение размера убытков и размера страхового возмещения	11
9. Порядок выплаты страхового возмещения.....	12
10. Основания отказа в страховой выплате	14
11. Порядок рассмотрения споров.....	15
12. Термины и определения	15

1. Субъекты страхования

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил ОАО «Росгосстрах» (далее – «Страховщик») заключает договоры страхования (далее – «Договор страхования») риска неисполнения договорных обязательств, связанного с неисполнением контрагентом Страхователя (далее – «Контрагент») договорных обязательств, вытекающих из возмездного договора (далее – «Договор») между Страхователем, являющимся кредитором по сделке, и его Контрагентом по этому Договору, являющимся должником.

1.2. Страховщик - юридическое лицо, созданное в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

1.3. Страхователи - юридические лица любой организационно-правовой формы, дееспособные физические лица, физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, заключившие со Страховщиком договоры страхования на случай неисполнения договорных обязательств.

1.4. Договор страхования заключается на случай неисполнения договорных обязательств:

1.4.1. Для юридических лиц и физических лиц, зарегистрированных в качестве индивидуальных предпринимателей - по договорам на приобретение (продажу) товара (выполнение работ, оказание возмездных услуг), кредитным договорам и договорам займа, другим договорам, заключаемым Страхователем с его Контрагентами;

1.4.2. Для физических лиц – по договорам на выполнение работ (оказание возмездных услуг) или на продажу (приобретение) товаров, кредитным договорам и договорам займа, другим договорам, заключаемым между юридическим лицом (или индивидуальным предпринимателем) и Страхователем.

1.5. По договору страхования может быть застрахован предпринимательский (финансовый) риск только самого Страхователя и только в его пользу.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с:

2.1.1. владением, пользованием и распоряжением имуществом;

2.1.2. осуществлением предпринимательской деятельности.

2.2. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, застрахованными являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском неисполнения договорных обязательств Контрагентом Страхователя, повлекшего реальный ущерб Страхователя.

2.3. Объем обязательств Страховщика ограничивается покрытием убытков, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

2.4. По договору страхования возмещается реальный ущерб, причиненный Страхователю неисполнением Контрагентом Страхователя своих договорных обязательств вследствие обстоятельств, указанных в п.3.2. настоящих Правил, а также, если предусмотрено Договором страхования:

2.4.1. Упущенная выгода в виде неполученных доходов, которые Страхователь, право которого нарушено, получил бы при обычных условиях оборота в случае, если бы такого нарушения его права не произошло;

2.4.2. Судебные издержки, которые Страхователь, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права.

3. Страховые случаи и страховые риски

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование: риск убытков из-за нарушения своих обязательств Контрагентом (Контрагентами) Страхователя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам, перечисленным в п. 3.2. настоящих Правил, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов.

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, повлекшее наступление убытков Страхователя из-за нарушения своих обязательств его Контрагентом (Контрагентами) или изменения условий предпринимательской деятельности Страхователя по не зависящим от него обстоятельствам в виде неисполнения договорных обязательств Контрагентом перед Страхователем, а именно:

3.2.1. Неоплаты поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг по истечении Периода ожидания, предусмотренного настоящими Правилами или Договором страхования;

3.2.2. Непоставки оплаченных товаров, невыполнения оплаченных работ, неоказания оплаченных услуг по истечении Периода ожидания, предусмотренного настоящими Правилами или Договором страхования.

3.2.3. Невозврата предоставленных Страхователем денежных средств по договору займа или кредита по истечении Периода ожидания, предусмотренного настоящими Правилами или Договором страхования;

3.2.4. Неисполнения Контрагентом своих прочих денежных обязательств перед Страхователем по Договору по истечении Периода ожидания, предусмотренного настоящими Правилами или Договором страхования.

Неисполнение Контрагентом своих прочих денежных обязательств перед Страхователем может включать, если это указано в Договоре страхования, погашение процентов за пользование денежными средствами, предоставленными Страхователем Контрагенту по договору займа или кредита.

3.3. Страхователь имеет право выбрать страховой риск или сочетание страховых рисков из п. 3.2. настоящих Правил страхования.

3.4. Случай признается страховым, если неисполнение договорных обязательств Контрагентом Страхователя, приведшее к полной или частичной потере дохода Страхователем, дополнительным расходам, судебным издержкам или реальному ущербу, произошло вследствие:

3.4.1. Банкротства Контрагента в случае и с момента судебного решения о признании Контрагента банкротом;

3.4.2. Иных событий, не находящихся в прямой зависимости (причинно-следственной связи) от действий (бездействия) Страхователя, приведших к неисполнению Контрагентом своих обязательств по Договору по истечении предусмотренного Договором страхования Периода ожидания. Список таких событий неограничен, если иное не предусмотрено Договором страхования.

3.5. Страхование не распространяется на:

3.5.1. Штрафы, пени, суммы неустойки и прочие подобные расходы за просрочку платежей или выполнение работ, вытекающие из Договора;

3.5.2. Курсовую разницу при исчислении стоимости Договора в условных валютных единицах;

3.5.3. Иски третьих лиц к Страхователю, выполнение обязательств перед которыми стало невозможным в результате неисполнения Договора, в отношении которого заключен Договор страхования;

3.5.4. Убытки сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;

3.5.5. Моральный вред;

3.5.6. Расходы по защите чести, достоинства и деловой репутации Страхователя.

3.6. Не подлежат возмещению убытки, происшедшие вследствие:

3.6.1. Несоответствия условий и предмета принимаемых на страхование Договоров законодательству страны-производителя, отправителя, получателя или транзита, в том числе в результате изменения законодательства в течение сроков действия Договора (несоответствие продаваемых товаров экологическим нормам, поставки в страну или из страны, на торговлю с которой наложено эмбарго, и т.п.);

3.6.2. Аннулирования задолженности или обязательств о поставках, переноса сроков погашения задолженности или осуществления поставок в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;

3.6.3. Отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);

3.6.4. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.6.5. Военных действий любого рода или их последствий;

3.6.6. Гражданской войны, народных волнений, забастовок, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению военных и гражданских властей;

3.6.7. Умышленных действий (бездействия) Страхователя, направленные на наступление страхового случая;

3.6.8. Неисполнения Страхователем, его субподрядчиком или их представителями своих обязательств перед Контрагентом;

3.6.9. Несостоятельности Страхователя, его субподрядчиков или их представителей вне зависимости от момента возникновения данной несостоятельности;

3.6.10. Незаконных действий (бездействия) органов государственной власти и местного самоуправления, признанных судом несоответствующими действующему законодательству Российской Федерации.

3.7. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не подлежат возмещению убытки, происшедшие вследствие:

3.7.1. Не конвертируемости валют, запрета или ограничения денежных переводов или поставок товаров, задержки межбанковских платежей;

3.7.2. Умышленных противоправных действий служащих банков и прочих финансовых институтов;

3.7.3. Отсутствия у Контрагента (должника Страхователя) на расчетном счете необходимых денежных средств;

3.7.4. Умышленного неисполнения Контрагентом Страхователя обязательств по Договору или преднамеренного банкротства, что подтверждается решением суда (арбитражного суда).

4. Порядок определения страховой суммы

4.1. Страховой суммой (далее – «Страховая сумма») является денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору страхования (лимит ответственности Страховщика) и исходя из которой устанавливается размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховые выплаты по всем страховым случаям за весь срок страхования не могут превысить размера страховой суммы, определенной Договором страхования.

4.2. Страховая сумма устанавливается по согласованию между Страхователем и Страховщиком и не может превышать страховой стоимости (далее – «Страховая стоимость»), определяемой как размер предполагаемых Убытков, которые Страхователь может понести в результате наступления Страхового случая, определенный на момент заключения Договора страхования.

4.3. В случае, если страхование осуществляется 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. В этом случае Страховщик возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

4.4. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), Договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит, а если завышение страховой суммы в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

4.5. В Договоре страхования стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка – безусловную франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер. Размер франшизы может быть установлен либо в процентах к страховой сумме, либо в рублях.

4.6. В Договоре страхования стороны могут указать размер собственного участия Страхователя в убытках - процент от суммы понесенных убытков за вычетом всех видов франшиз, остающийся на собственном удержании Страхователя.

5. Страховая премия, страховой тариф, страховой взнос

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

Страховая премия (страховые взносы) исчисляется, исходя из срока страхования, размера установленных Договором страховых сумм и страховых тарифов.

Страховая премия (страховой взнос) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации или в иностранной валюте по курсу Центрального банка Российской Федерации на день проведения расчетов.

5.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

5.3. Размер страховой премии рассчитывается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться с помощью поправочных коэффициентов, определяемых в зависимости от таких факторов, как объем и состав финансовых операций, структура клиентской базы и других факторов риска.

5.4. Страховая премия уплачивается единовременным взносом или в рассрочку (в зависимости от того, какой порядок предусмотрен Договором страхования) путем внесения страхового взноса в сроки, установленные Договором страхования.

5.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 рабочих дней с даты подписания Договора страхования.

6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договоров страхования

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленный срок.

6.2. Договор страхования составляется в письменной форме на основании письменного заявления Страхователя и может быть заключен путем составления и выдачи Страховщиком Страхователю:

6.2.1. Одного документа - полнотекстового договора страхования; или

6.2.2. Одного страхового полиса; или

6.2.3. Двух документов - полнотекстового договора страхования и страхового полиса.

В этом случае страховой полис выдается Страховщиком Страхователю в течение трех рабочих дней со дня поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет или в кассу Страховщика.

6.3. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.4. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление о заключении Договора страхования, являющегося его неотъемлемой частью, в котором 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 (страхового риска).

6.5. 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 размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

6.6. Одновременно с заявлением Страхователь, если он является юридическим лицом, должен представить Страховщику следующие документы, если иной перечень документов не предусмотрен Договором страхования:

6.6.1. Копию учредительных документов;

6.6.2. Копию лицензии (сертификата) Страхователя на право осуществления страхового (страхуемых) вида предпринимательской деятельности (в случае, если такая деятельность лицензируется);

6.6.3. Копию Договора (договоров) с Контрагентом, в отношении которого (которых) заключается договор страхования.

6.7. Страховщик имеет право запрашивать у Страхователя другие документы, необходимые для принятия решения о заключении Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное:

6.7.1. Годовой и/или квартальный бухгалтерский баланс (свой и/или контрагента);

6.7.2. Справку о кредитоспособности и другие документы, отражающие финансовое состояние Страхователя и/или его контрагента;

6.7.3. Гарантийное письмо контрагента на оплату или поставку (в зависимости от вида Договора) товара (работы, услуги);

6.7.4. Другие документы, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

6.8. Договор страхования заключается в письменной форме на основании заявления Страхователя (Приложение № 2). Договор страхования может быть заключен в форме Генерального договора страхования.

6.9. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в 00 часов 00 минут местного времени дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого страхового взноса при уплате в рассрочку) на расчетный счет или в кассу Страховщика и оканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в договоре страхования.

6.10. Действие договора страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, если Договором не предусмотрено иное.

6.11. Договор страхования прекращается в случаях:

6.11.1. Истечения срока его действия;

6.11.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

6.11.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в полном объеме в установленные договором страхования сроки;

6.11.4. Смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, или ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);

6.11.5. Ликвидации Страховщика в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке;

6.11.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.12. 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 этом Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6.13. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.14. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

6.15. Изменение Договора страхования возможно по соглашению сторон. Соглашение об изменении или о расторжении Договора страхования совершается письменно в виде дополнительного соглашения к Договору страхования и является его неотъемлемой частью.

6.16. В случае изменения Договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соответствующего соглашения сторон, если иное не вытекает из самого соглашения.

7. Права и обязанности сторон по договору страхования

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. Выдать один экземпляр Договора страхования и/или страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный Страховщиком срок;

7.1.2. При страховом случае произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;

7.1.3. Обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну;

7.1.4. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

- выяснить обстоятельства наступления события;
- после получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, составить страховой акт, определить размер ущерба и произвести расчет суммы страховой выплаты;
- выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. Своевременно уплачивать страховую премию;

7.2.2. При заключении Договора страхования сообщать Страховщику известные ему 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;

7.2.3. В течение Действия договора страхования:

- контролировать целевое использование средств Контрагентом по Договору, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно влиять на увеличение степени страхового риска;

7.2.4. С момента, когда Страхователю стало известно (либо должно было стать известно) о факте неисполнения Контрагентом своих обязательств перед Страхователем, если Договором страхования не предусмотрено иное:

- незамедлительно и в любом случае не позднее трех рабочих дней известить об этом Страховщика;

- принять все необходимые меры к истребованию с Контрагента неоплаченных им в срок сумм или не поставленных товаров (не оказанных услуг), невозвращенных денежных средств;

- предоставить Страховщику возможность провести расследование в отношении причин невыполнения Договора и предоставить ему свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

7.2.5. Если после страховой выплаты убытки Страхователя были частично или полностью погашены Контрагентом или третьими лицами в счет выполнения Договора, а также если в течение предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону полностью или частично лишают Страхователя права на получение страховой выплаты, то в течение 5-ти банковских дней после поступления средств от Контрагента (третьих лиц) или получения от Страховщика требования о возврате страховой выплаты на основании закона вернуть Страховщику соответствующую долю страховой выплаты.

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. Участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка, принимая и указывая необходимые для этого меры, однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться, как признание им обязанности произвести страховую выплату;

7.3.2. При принятии решения о страховой выплате требовать от Страхователя все имеющиеся в распоряжении Страхователя документы, доказательства, а также все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования (суброгации).

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему все сведения, а также совершить все действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;

7.3.3. При увеличении степени страхового риска в результате изменения существенных обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, или оговоренных в Договоре страхования (страховом полисе) потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска, а если Страхователь будет возражать против изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, расторгнуть Договор страхования с момента наступления изменения в степени риска.

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

7.5. Отказ Страхователя от Генерального договора страхования не влечет автоматического прекращения оплаченных отдельных Договоров страхования, которые остаются на исполнении в течение срока страхования, указанного в каждом из этих Договоров страхования.

7.6. Страхователь имеет право:

7.6.1. Досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами;

7.6.2. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и суммы страховой выплаты;

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

7.6.4. Проверять соблюдение Страховщиком требований условий Договора страхования;

7.6.5. Получить дубликат полиса в случае его утраты.

7.7. Договором страхования могут быть признаны иные права и обязанности сторон.

8. Определение размера убытков и размера страхового возмещения

8.1. В соответствии с настоящими Правилами, если иное не предусмотрено Договором страхования, при определении Убытков в целях расчета суммы Страховой выплаты принимаются во внимание рыночные цены (далее – «Цены») на момент заключения Договора страхования, существовавшие в том месте, где обязательства по Основному договору должны были быть исполнены.

8.2. При наступлении страхового случая размер Убытков определяется Страховщиком в следующем порядке:

8.2.1. Прямые убытки:

- Разность между Ценой фактически поставленных Страхователем товаров, выполненных работ или оказанных услуг и величиной фактически перечисленных Контрагентом денежных средств в их оплату, если иное не предусмотрено Договором страхования;

- Разность между величиной денежных средств, фактически перечисленных Страхователем Контрагенту в оплату товаров, работ, услуг по Договору и Ценой фактически поставленных Контрагентом Страхователю товаров, выполненных Контрагентом работ, оказанных Контрагентом услуг, если иное не предусмотрено Договором страхования;

- Разность между суммой денежных средств, которую Контрагент должен вернуть Страхователю в соответствии с Договором на дату Начала Периода ожидания и суммой фактически полученных Страхователем денежных средств от Контрагента по Договору на дату Начала Периода ожидания, если иное не предусмотрено Договором страхования;

- Разность между суммой процентов, которую Контрагент должен уплатить Страхователю в соответствии с Договором на дату Начала Периода ожидания и суммой фактически полученных Страхователем денежных средств в счет уплаты процентов по Договору на дату Начала Периода ожидания, если иное не предусмотрено Договором страхования;

8.2.2. Упущенная выгода.

8.2.2.1. Определение страховой выплаты по убыткам Страхователя, понесенным им в виде неполученных (недополученных) доходов (упущенная выгода) производится Страховщиком после всестороннего анализа всех обстоятельств наступившего события на основании заявления Страхователя, представленных им бухгалтерских, банковских, иных финансовых и платежных документов и расчетов, свидетельствующих о размере и видах убытков, а также заключений экспертов (экспертных комиссий), актов и заключений аудиторских, оценочных и иных фирм, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалов правоохранительных и иных компетентных органов, других документов по усмотрению Страховщика.

При определении размера неполученного (недополученного) дохода Страховщиком также учитываются и исследуются материалы, свидетельствующие о принятых Страхователем мерах для получения указанного в заявлении дохода и сделанные с этой целью приготовления (заключенные Страхователем договоры (контракты) на поставку товаров, оборудования (с учетом получения от должника комплектующих изделий) и т.п., на выполнение работ, оказание услуг; ведение подготовительных работ по установке нового оборудования и другие подобные доказательства).

Страховщик также вправе потребовать от Страхователя доказательства о принятых им мерах по выполнению Контрагентом (должником) своих обязательств (письменные претензии, исковые заявления, решения суда (арбитражного суда) и т.п.).

Сумма убытка может определяться на основании среднегодовой величины убытков по однотипным сделкам за последние несколько лет.

Определение размера судебных издержек производится на основании документально подтвержденных фактических расходах.

8.2.2.2. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение дополнительных затрат по выяснению обстоятельств, причин страхового случая, по определению размера ущерба и понесенных судебных издержек в пределах страховой суммы.

8.3. Страховая выплата производится Страхователю за вычетом франшизы и процента собственного участия Страхователя в убытках (если последнее предусмотрено Договором страхования).

8.4. Из суммы страховой выплаты в зависимости от условий Договора страхования и принимаемого на страхование Договора вычитается:

- Стоимость возвращенных Страхователю товаров в том случае, если их возврат не связан с несоответствием товаров условиям, указанным в Договоре (качество, комплектация и т.п.);
- Сумма, возвращенная Страхователю в виду невозможности исполнения Договора Контрагентом.

8.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса (взносов), срок уплаты которого просрочен, при уплате страховой премии в рассрочку Страховщик вправе из рассчитанной суммы страховой выплаты вычесть сумму просроченного страхового взноса (взносов).

8.6. Если страховая сумма превышает страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), страховая выплата каждым из Страховщиков производится в соответствующей пропорции.

8.7. К Страховщику, произведшему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате выплаты страхового возмещения (суброгация).

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

8.9. В случае разногласий по вопросам о размере и/или причинах убытков обе стороны имеют право потребовать проведение независимой экспертизы для определения суммы и/или причин убытков, причем каждая из сторон несет расходы по оплате своего эксперта и половину расходов по оплате председателя экспертной комиссии, если при не достижении согласия требуется его назначение.

8.10. В случае, если Страхователь настаивает на проведении экспертизы по случаю, признанному Страховщиком не страховым, и результаты экспертизы подтвердят, что случай действительно является не страховым, то все расходы по экспертизе относятся на счет Страхователя.

9. Порядок выплаты страхового возмещения

9.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное выплата страхового возмещения производится на основании:

- заявления Страхователя о возмещении причиненных ему убытков;
- страхового акта, подписанного Страховщиком и Страхователем;
- решение суда – в случае урегулирования убытков в судебном порядке;
- документов компетентных органов и экспертов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков;
- иных документов, указанных в Договоре страхования.

9.2. Выплата страхового возмещения производится в соответствии с п. 9.3. настоящих Правил, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.3. Страховщик выплачивает Страхователю возмещение в течение 5 (пяти) рабочих дней после истечения Периода ожидания при условии, что:

9.3.1. Страхователь направил Страховщику заявление о возмещении причиненных ему убытков в письменном виде, с приложением детального описания всех убытков не позднее 5 (пяти) рабочих дней после начала Периода ожидания;

9.3.2. Страхователь направил Страховщику запрос на согласование способа и плана урегулирования убытков между Страхователем и Контрагентом со сравнительным анализом возможных вариантов и указанием предлагаемого Страхователем варианта не позднее, чем за 20 (двадцать) календарных дней до истечения Периода ожидания, если Договором страхования не предусмотрено иное;

9.3.3. В случае согласования способа урегулирования убытков в судебном порядке и оформлении этого решения соответствующим образом Страхователь направил иск в соответствующие судебные органы в согласованные со Страховщиком сроки;

9.3.4. Страхователь передал Страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для предъявления последним регрессного требования в адрес Контрагента не позднее, чем за 15 (пятнадцать) календарных дней до истечения Периода ожидания;

9.3.5. Существенные условия Основного договора не оспариваются Контрагентом и нет вступившего в законную силу судебного решения, вынесенного в пользу Контрагента;

9.3.6. В случае реализации предмета залога (если последний предусмотрен Договором) во внесудебном порядке стоимость реализации предмета залога не может быть ниже рыночной цены реализации предмета залога более чем на 10%;

9.3.7. В случае реализации предмета залога (если последний предусмотрен Договором) в судебном порядке начальная стоимость реализации с публичных торгов устанавливается на уровне рыночной цены реализации предмета залога.

9.4. Если выплата страхового возмещения не произведена в установленный договором страхования срок, то Страховщик несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

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

9.6. В том случае, если это дополнительно предусмотрено Договором страхования, а также при наличии предварительного письменного согласия Страховщика, Страховщиком могут быть возмещены следующие юридические и судебные издержки Страхователя:

9.6.1. Юридические и судебные издержки, целесообразно и разумно понесенные Страхователем при защите им своих интересов при расследовании уголовного дела либо при рассмотрении дел в порядке гражданского, арбитражного или административного производства в любой юрисдикции по иску против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с возмещаемыми по настоящим Правилам убытками, при этом:

а) в случае предъявления иска или начала судебного разбирательства против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с рисками убытков, застрахованными в рамках настоящих Правил, Страхователь должен при первой возможности с того момента, как ему стало известно о любом таком иске или судебном разбирательстве или о возможности их возникновения, любым доступным способом информировать об этом Страховщика и, по требованию Страховщика, предоставить ему копии всех документов (в т.ч. заявлений истца и ответчика), касающихся указанного иска или судебного разбирательства или возможности их возникновения;

б) если в судебном разбирательстве рассматривается несколько оснований для предъявления иска, и убытки по некоторым из таких оснований (в том числе не являющиеся Прямыми финансовыми убытками) не подлежат компенсации Страховщиком в соответствии с договором страхования и настоящими Правилами, то Страхователь сам несет юридические и судебные издержки по защите своих интересов по таким основаниям для предъявления иска;

в) Страховщик вправе, но не обязан в случае предъявления иска или начала судебного процесса против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с застрахованными в рамках настоящих Правил рисками, с письменного согласия Страхователя принимать участие в юридической защите Страхователя от его имени и через выбранных Страхователем юридических представителей;

г) Страхователь не может необоснованно отказываться от исполнения обязательств по договоренностям, достигнутым Страховщиком от его имени в процессе юридической защиты;

д) Страховщик вправе не возмещать Страхователю юридические и судебные издержки до вынесения окончательного решения по иску или окончательного урегулирования любого спора или судебного процесса.

9.7. Если причиненный вред возмещен другими лицами, Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм. В этом случае Страховщик оплачивает разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате в соответствии с Договором страхования, и суммой, полученной от других лиц, за исключением сумм, выплачиваемых в счет возмещения ущерба сверх лимитов обязательств Страховщика по Договору страхования.

10. Основания отказа в страховой выплате

10.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

- Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- о наступлении страхового случая либо о событиях, которые с большой вероятностью могут привести к наступлению страхового случая, Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в Договоре страхования, 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;
- Страхователь не представил документы, необходимые для установления факта и размера ущерба;
- убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

10.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в том случае, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, подлежащие возмещению Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.

10.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

10.4. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 20-ти (двадцати) рабочих дней с даты получения последнего из документов, необходимых для установления факта и причин убытка, а также размера причинённого ущерба, либо, при наличии спора между Страхователем и Страховщиком, окончательного решения соответствующей судебной инстанции (в зависимости от того, что произойдет позднее).

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

11. Порядок рассмотрения споров

11.1. Споры, возникающие при исполнении условий Договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При не достижении согласия, спор передается на рассмотрение суда или арбитражного суда.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования на случай неисполнения договорных обязательств, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

12. Термины и определения

12.1. Период ожидания (далее «Период ожидания») – период времени, длительность которого определена Правилами или Договором страхования, в течение которого Страхователь обязуется совершить действия, направленные на удовлетворение своих требований к Контрагенту, путем, но не ограничиваясь этим:

- зачета встречного требования к Контрагенту;
- бесспорного взыскания средств с Контрагента;
- реализации предмета залога (в случае наличия залога);
- направления Контрагенту претензии.

12.2. Началом Периода ожидания в случае нарушения Контрагентом своих обязательств по Договору считается рабочий день, следующий за датой исполнения обязательств, предусмотренной Договором.

12.3. В соответствии с настоящими Правилами устанавливается следующая длительность Периода ожидания: тридцать календарных дней, если Договором страхования не предусмотрено иное.

12.4. Генеральный договор страхования – договор, определяющий существенные условия страхования и взаимодействия Сторон при страховании однородных объектов (групп объектов). В этом случае Страховщик обязуется по требованию Страхователя выдавать полисы на каждый объект страхования (группу объектов).

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ НЕИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

РАЗМЕР БАЗОВОГО СТРАХОВОГО ТАРИФА

(в % от страховой суммы)

Вариант страхования	Страховой риск	Базовый страховой тариф
1. Неоплата поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг по истечении Периода ожидания	Банкротство Контрагента	0,15
	Наступление иных событий, не находящиеся в прямой зависимости (причинно-следственной связи) от действий (бездействия) Страхователя, приведших к неисполнению Контрагентом своих обязательств по Договору	1,30
2. Непоставка оплаченных товаров, невыполнение оплаченных работ, неоказание оплаченных услуг по истечении Периода ожидания	Банкротство Контрагента	0,25
	Наступление иных событий, не находящиеся в прямой зависимости (причинно-следственной связи) от действий (бездействия) Страхователя, приведших к неисполнению Контрагентом своих обязательств по Договору	1,35
3. Невозврат предоставленных Страхователем денежных средств по договору займа или кредита по истечении Периода ожидания	Банкротство Контрагента	0,45
	Наступление иных событий, не находящиеся в прямой зависимости (причинно-следственной связи) от действий (бездействия) Страхователя, приведших к неисполнению Контрагентом своих обязательств по Договору	1,40
4. Неисполнение Контрагентом своих прочих денежных обязательств перед Страхователем по Договору по истечении Периода ожидания (включая погашение процентов за пользование денежными средствами, предоставленными Страхователем Контрагенту по договору займа или кредита)	Банкротство Контрагента	0,10
	Наступление иных событий, не находящиеся в прямой зависимости (причинно-следственной связи) от действий (бездействия) Страхователя, приведших к неисполнению Контрагентом своих обязательств по Договору	0,35

Если договором страхования предусматривается обязанность Страховщика возместить Страхователю упущенную выгоду в виде неполученных доходов (п. 2.3.1. Правил), а также убытки, произошедшие вследствие событий, оговоренных п. 3.6. Правил, к базовому страховому тарифу применяется повышающий коэффициент(1,05-3,00) с учетом обстоятельств, влияющих на степень страхового риска, состава страхуемых рисков.

При включении в размер страховой выплаты юридических и судебных издержек Страхователя (пп. 2.3.2., 9.6. Правил), Страховщик имеет право применять к настоящим страховым тарифам поправочные коэффициенты (1,0-1,2).

Базовые страховые тарифы соответствуют сроку страхования 1 год. При сроке страхования менее одного года (при этом неполный месяц считается за полный) к базовому годовому страховому тарифу применяются следующие поправочные коэффициенты:

Срок действия договора, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коэффициент к базовому годовому страховому тарифу	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

При страховании на срок более года страховой тариф получается умножением базового годового страхового тарифа на срок страхования, выраженный в годах.

Базовые страховые тарифы соответствуют договору с Периодом ожидания, равным 30 календарных дней. В случае установления иного Периода ожидания (п. 12.3. Правил) к базовому тарифу применяется поправочный коэффициент (0,75 – 1,25).

Базовый страховой тариф рассчитан на годовую уплату страховой премии (или единовременную уплату премии при сроке страхования не более 1 года). При уплате годовой премии в рассрочку к базовому страховому тарифу применяется повышающий коэффициент (1,0 – 1,2), зависящий от количества и сроков платежей.

При страховании с назначением безусловной франшизы (п. 4.4. Правил), при установлении в договоре размера собственного участия Страхователя в убытках (п. 4.6. Правил), к базовому страховому тарифу применяется понижающий коэффициент (0,5-1,0) в зависимости от размера франшизы, размера собственного удержания Страхователя.

Страховщик также имеет право применять к настоящим страховым тарифам поправочные коэффициенты (0,1-10,0) с учетом различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения страхового риска: объема и состава финансовых операций, структуры клиентской базы, типа принимаемых на страхование Договоров (торгово-закупочные, по оказанию консультационных услуг, по оказанию посреднических услуг, на производство промышленной продукции, на выполнение работ, кредитные договора, договора займа, договора лизинга и т.п.), финансовой надежности контрагентов, текущей конъюнктуры и других факторов риска.

В _____
(наименование страховой организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ
на страхование неисполнения договорных обязательств

I. ЗАЯВИТЕЛЬ (юридическое лицо)

1. Наименование: _____
2. Руководитель: _____
3. Юридический адрес: _____
4. Почтовый адрес: _____
5. Телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____
6. Банковские реквизиты: _____

7. Новое заявление ☐ Возобновление ☐

II. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

8. Область деятельности

9. Стаж работы в указанной области _____

10. Лицензии, сертификаты (при их наличии)

№ _____ выдана «___» _____ г. на право осуществле-
ния _____

№ _____ выдана «___» _____ г. на право осуществле-
ния _____

11. Является ли членом каких-либо профессиональных объединений _____

III. ИНФОРМАЦИЯ О ДОГОВОРЕ (КОНТРАКТЕ) И КОНТРАГЕНТЕ

12. Договор (Контракт), неисполнение которого предполагается застраховать от
«___» _____ 200__ г. № _____

13. Вид Договора (Контракта) _____

14. Срок действия Договора (Контракта) _____

15. Цена Договора (Контракта) _____

16. Контрагент(ы) _____

17. Руководитель _____

18. Юридический адрес _____

19. Область деятельности Контрагента(ов) _____

20. Стаж работы Контрагента(ов) в указанной области _____
21. Количество договоров контрактов с Контрагентом(ми) за последние пять лет, их краткая характеристика _____

22. Количество случаев неисполнения Контрагентом(ми) своих договорных обязательств перед Заявителем за последние пять лет, их краткая характеристика _____

IV. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

23. Размер страховой суммы _____

24. Франшиза безусловная _____

V. СВЕДЕНИЯ О ДВОЙНОМ СТРАХОВАНИИ

25. Наличие договоров страхования неисполнения договорных обязательств Контрагентом(ми) Заявителя по Договору (Контракту) в других страховых компаниях _____

Если договоры страхования имеются, то указать наименование страховой компании, номер договора страхования (страхового полиса), дату его заключения и страховую сумму _____

VI. УПЛАТА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

26. Порядок уплаты страховой премии (страхового взноса):
единовременно ☐
в рассрочку ☐

27. Форма уплаты страховой премии (страхового взноса): наличная, ☐ безналичная ☐

VII. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

28. Период страхования _____
(год, _____ лет _____ месяцев) .

К заявлению приложены следующие документы:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____;

Заявитель несет ответственность за правильность данных, указанных в настоящем заявлении

«____» _____ 200__г. _____ / _____ /

М.П.

В _____

(наименование страховой организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ на страхование неисполнения договорных обязательств

I. ЗАЯВИТЕЛЬ (физическое лицо)

Информация о Заявителе:

1. Дата рождения: _____
2. Адрес регистрации: _____
3. Адрес фактического проживания: _____
4. ИНН: _____
5. Паспорт серия, номер: _____
6. Кем выдан: _____
7. Дата выдачи: _____
8. Расчетный счет: _____
9. Номер страхового свидетельства: _____
10. Номер пенсионного свидетельства: _____

11. Новое заявление ☐ Возобновление ☐

II. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

12. Область деятельности

13. Стаж работы в указанной области _____

14. Лицензии, сертификаты (при их наличии)

№ _____ выдана «___» _____ г. на право осуществления _____

№ _____ выдана «___» _____ г. на право осуществления _____

15. Является ли членом каких-либо профессиональных объединений _____

III. ИНФОРМАЦИЯ О ДОГОВОРЕ (КОНТРАКТЕ) И КОНТРАГЕНТЕ

16. Договор (Контракт), неисполнение которого предполагается застраховать от «___» _____ 200__ г. № _____

17. Вид Договора (Контракта) _____

18. Срок действия Договора (Контракта) _____

19. Цена Договора (Контракта) _____
20. Контрагент(ы) _____
21. Руководитель _____
22. Юридический адрес _____
23. Область деятельности Контрагента(ов) _____

24. Стаж работы Контрагента(ов) в указанной области _____
25. Количество договоров контрактов с Контрагентом(ми) за последние пять лет, их краткая характеристика _____

26. Количество случаев неисполнения Контрагентом(ми) своих договорных обязательств перед Заявителем за последние пять лет, их краткая характеристика _____

IV. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

27. Размер страховой суммы _____

28. Франшиза безусловная _____

V. СВЕДЕНИЯ О ДВОЙНОМ СТРАХОВАНИИ

29. Наличие договоров страхования неисполнения договорных обязательств Контрагентом(ми) Заявителя по Договору (Контракту) в других страховых компаниях _____

Если договоры страхования имеются, то указать наименование страховой компании, номер договора страхования (страхового полиса), дату его заключения и страховую сумму _____

VI. УПЛАТА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

30. Порядок уплаты страховой премии (страхового взноса):
единовременно ☐
в рассрочку ☐

31. Форма уплаты страховой премии (страхового взноса): наличная, ☐ безналичная ☐

VII. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

32. Период страхования _____
(год, _____ лет _____ месяцев) .

К заявлению приложены следующие документы:

- 4) _____ ;
5) _____ ;
6) _____ ;

Заявитель несет ответственность за правильность данных, указанных в настоящем заявлении

« ____ » _____ 200 ____ г. _____ / _____ /

М.П.

**Список копий документов, которые прикладываются
к заявлению на страхование**

Для Страхователя-юридического лица:

1. Договор (Контракт)
2. Лицензия, сертификат, если деятельность лицензируется, сертифицируется
3. Годовой отчет за последний финансовый год, составленный в соответствии с требованиями Минфина РФ, с отметкой Государственной налоговой инспекции (ГНИ) о принятии, включающий:
 - бухгалтерский баланс – форма № 1;
 - отчет о прибылях и убытках – форма № 2
4. Аудиторское заключение (или его итоговая часть)

Для Контрагента(ов) – юридических лиц:

1. Устав со всеми изменениями и дополнениями
2. Свидетельство о регистрации
3. Лицензия, сертификат, если деятельность лицензируется, сертифицируется
4. Годовой отчет за последний финансовый год, составленный в соответствии с требованиями Минфина РФ, с отметкой ГНИ о принятии, включающий:
 - бухгалтерский баланс;
 - отчет о прибылях и убытках – форма № 2.
5. Аудиторское заключение (или его итоговая часть)
6. Бухгалтерский баланс и отчет о прибылях и убытках за последний отчетный месяц (оперативные данные)

Дополнительные документы от Контрагента(ов), которые могут быть необходимы для принятия решения о страховании:

1. Расшифровка остатков на внебалансовых счетах по выданным гарантиям и поручительствам на последнюю отчетную дату и на текущую дату
2. Расшифровки кредиторской и дебиторской задолженности с указанием наименований кредиторов и дат возникновения задолженности, с выделением просроченной задолженности на последнюю отчетную дату
3. Расшифровка краткосрочных финансовых вложений на последнюю отчетную дату
4. Справки банков об остатках и оборотах за последние 6 месяцев на расчетных (текущих) и валютных счетах и наличии претензий к счетам
5. Иные документы

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
неисполнения договорных обязательств
 № _____ от «___» _____ 20__ г.

_____ (далее по тексту – «Страховщик»), в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ (далее по тексту – «Страхователь»), в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор страхования о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего Договора является обязанность Страховщика за обусловленную настоящим Договором плату (страховую премию) возместить Страхователю убытки, возникшие _____ вследствие _____ неисполнения _____ (далее – «Контрагент») своих обязательств по Договору № _____ от «___» _____ 2006г. (далее - «Основной договор»).

1.2. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском неисполнения договорных обязательств Контрагентом Страхователя, повлекшего реальный ущерб Страхователя.

1.3. Настоящий Договор заключен на основании «Правил страхования неисполнения договорных обязательств» № _____ от «___» _____ 200__г. в редакции от «___» _____ 200__г. (далее по тексту «Правила страхования») и заявления Страхователя от «___» _____ 200__г. В случае противоречий между Правилами страхования и настоящим Договором преимущественную силу имеют условия настоящего Договора.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховым случаем является свершившееся событие, повлекшее наступление убытков Страхователя из-за нарушения своих обязательств его Контрагентом (Контрагентами) или изменения условий предпринимательской деятельности Страхователя по не зависящим от него обстоятельствам в виде неисполнения договорных обязательств Контрагентом перед Страхователем, а именно:

2.1.1. Неоплаты поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг по истечении Периода ожидания, предусмотренного настоящими Правилами или Договором страхования;

2.1.2. Непоставки оплаченных товаров, невыполнения оплаченных работ, неоказания оплаченных услуг по истечении Периода ожидания, предусмотренного настоящими Правилами или Договором страхования.

2.1.3. Невозврата предоставленных Страхователем денежных средств по договору займа или кредита по истечении Периода ожидания, предусмотренного настоящими Правилами или Договором страхования;

2.1.4. Неисполнения Контрагентом своих прочих денежных обязательств перед Страхователем по Договору по истечении Периода ожидания, предусмотренного настоящими Правилами или Договором страхования.

2.2. Страхование не распространяется на случаи, предусмотренные п. 3.4. Правил страхования.

2.3. Не подлежат возмещению убытки, произошедшие вследствие возникновения условий, предусмотренных п. 3.5. Правил страхования.

2.4. Страховая сумма _____.

2.5. Франшиза _____.

2.6. Страховая премия _____.

2.7. Срок страхования: с «____» _____ 20__ г. по «____» _____ 20__ г.

2.8. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в случае возникновения обстоятельств, предусмотренных Разделом 10. Правил страхования.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик обязан:

3.1.1. При страховом случае произвести страховую выплату в соответствии с разделом 4. настоящего Договора;

3.1.2. Нести ответственность за разглашение коммерческой тайны, которая стала ему известна при заключении настоящего Договора или в связи с ним.

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. Уплатить Страховщику страховую премию в размере и в сроки, предусмотренные настоящим Договором;

3.2.2. При заключении настоящего Договора сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

3.2.3. В случае нарушения Контрагентом своих обязательств, предусмотренных Основным договором:

- незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов известить об этом Страховщика;

- принять все необходимые меры к истребованию с Контрагента непогашенных им в срок сумм;

- предоставить Страховщику возможность провести расследование в отношении причин невыполнения обязательств и предоставить ему свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

3.2.4. Если после получения страховой выплаты убытки Страхователя были частично или полностью погашены Контрагентом или третьими лицами в счет выполнения обязательств Контрагента, предусмотренных Основным договором, а также если в течение предусмотренных действующим законодательством РФ сроков исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые полностью или частично лишают Страхователя права на получение страховой выплаты, то в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения средств от Контрагента (третьих лиц) или получения от Страховщика законного требования о возврате суммы страховой выплаты вернуть Страховщику соответствующую сумму.

3.3. Стороны вправе вносить в содержание настоящего Договора изменения и дополнения, не противоречащие Правилам страхования и законодательства РФ, путем подписания

дополнительных соглашений, которые будут являться неотъемлемой частью настоящего Договора.

4. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

4.1. В соответствии с настоящим Договором устанавливается порядок осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая, предусмотренный п. 9.3. Правил страхования.

5. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий Договор прекращается в случаях:

5.1.1. Истечения срока действия;

5.1.2. Неуплаты Страхователем страховой премии в объеме и в сроки, установленные настоящим Договором;

5.1.3. Смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, или ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в настоящем Договоре при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);

5.1.4. Ликвидации Страховщика в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке;

5.1.5. Признания настоящего Договора недействительным по решению суда;

5.1.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Настоящий Договор 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, в частности:

- в результате прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем;

- внесение имущественного залога или получение банковской гарантии в качестве обеспечения исполнения сделки в полном ее объеме.

5.3. Страхователь вправе отказаться от настоящего Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

5.4. При досрочном отказе Страхователя от настоящего договора уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Споры, возникающие при исполнении настоящего Договора или в связи с ним, разрешаются Сторонами в процессе переговоров. При не достижении согласия, спор передается на рассмотрение суда или арбитражного суда.

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

7.1. Настоящий Договор составлен на ____ листах, в двух экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

7.2. К настоящему договору приложены:

7.2.1. Заявление от «___»_____200__г. на ___ листах;

7.2.2. «Правила страхования неисполнения договорных обязательств» № ___ от «___»
_____ 20__ г. в редакции от «___» _____ 200__г. на ___ листах;

7.2.3. Копия Основного договора № ___ от «___» _____ 200__г. на ___листах.

8. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

Наименование

Адрес места положения

Тел:

Факс:

Банковские реквизиты:

СТРАХОВЩИК:

(должность, Ф.И.О. - подпись)

МП

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Наименование

Адрес места положения

Тел:

Факс:

Банковские реквизиты:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

(должность, Ф.И.О. - подпись)

МП



ПОЛИС № _____

2. СТРАХОВАНИЯ НЕИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

_____ (далее - Страховщик) и
 _____ (полное наименование Страховщика)
 _____ (далее - Страхователь) в
 _____ (полное наименование Страхователя)

соответствии с «Правилами страхования неисполнения договорных обязательств» № ____ от «____» _____ 20__ г. в редакции от «____» _____ 20__ г. заключили Договор страхования неисполнения договорных обязательств № ____ от «____» _____ 20__ г.

1. Объект страхования	имущественные интересы Страхователя, связанные с риском неисполнения договорных обязательств Контрагентом Страхователя, повлекшего реальный ущерб Страхователя
2. Договор (Контракт)	№ ____ от «____» _____ 20__ г.
Цена Договора (Контракта)	Сумма
3. Контрагент	- наименование - место нахождения
4. Страховой случай	<p>неисполнение договорных обязательств Контрагентом Страхователя, приведшее к реальному ущербу Страхователя, произошедшее вследствие:</p> <ul style="list-style-type: none"> - банкротства Контрагента в случае и с момента судебного решения о признании Контрагента банкротом; - иных событий, определенных при необходимости в Договоре страхования, не находящихся в прямой зависимости (причинно-следственной связи) от действий (бездействия) Страхователя, приведших к неисполнению Контрагентом своих обязательств по Договору по истечении предусмотренного Договором страхования Периода ожидания.
5. Страховая сумма	
6. Франшиза	
7. Страховая премия	<p>- к уплате:</p> <p>- порядок оплаты: единовременно / в ____ срока /, в т.ч. по 1 сроку _____ (дата) _____ (сумма)</p> <p>2 сроку _____ (дата) _____ (сумма)</p> <p>.....</p> <p>- первый страховой взнос получен “____” _____ 200__ г. в сумме</p>

8. Срок страхования	с «___» _____ Г. по «___» _____ Г.
9. Иные условия и оговорки	Заявление о страховании от «___» _____ Г. является составной и неотъемлемой частью договора страхования
10. Изменение и прекращение договора	в соответствии с условиями, изложенными в Правилах страхования неисполнения договорных обязательств
11. Страховщик	- место нахождения: - тел., факс, адрес эл. почты: - банковские реквизиты:
12. Страхователь	- адрес: - тел., факс, адрес эл. почты: - банковские реквизиты:
13. Дата выдачи полиса:	«___» _____ Г.

От Страховщика:

От Страхователя:

(подпись)

(подпись)

МП

МП