

Соответствие настоящих Правил страхования
типовым (стандартным) "Правилам страхования
от перерывов в производстве"

Союза страховщиков
"Урало-Сибирское соглашение"

Удостоверяю

Вице-президент УСС  Шрайбман Б.Е.

Согласовано с Департаментом страхового надзора
Министерства финансов России
(письмо от 19.08.02 № 24-4023590-01)

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ООО СК «Коместра - Томь»

"25"  

ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ

(ТИПОВЫЕ ПРАВИЛА УСС Пер. № 09007 – УС от 15.08.02)

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховая компания ООО СК «КОМЕСТРА-ТОМЬ» (далее - Страховщик) предоставляет страховую защиту от убытков, связанных с перерывом в производстве, который наступил в результате уничтожения (повреждения) принадлежащего Страхователю имущества, вследствие обусловленных событий.

1.2. Страхование проводится на случай наступления убытков от производственной деятельности Страхователя из-за изменения условий этой деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам в результате перерыва в производстве.

1.3. Страхователи - юридические лица независимо от их организационно-правовой формы (предприятия, организации и т.п.), заключившие со Страховщиком договоры страхования.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском убытков от производственной деятельности Страхователя, возникших в результате остановки (перерыва) производства (или сокращение объема производства) по независящим от него причинам.

2.2. Страхованием покрываются убытки от перерыва в производстве в течение всего периода такого перерыва, но не свыше 12 месяцев, от даты наступления страхового события, повлекшего за собой такой перерыв.

2.3. Убыток от перерыва в производстве складывается из:

- текущих расходов Страхователя, неизбежных в течение периода перерыва в производстве;
- потери прибыли от его хозяйственной деятельности в результате наступления перерыва в производстве.

Договор страхования может быть, заключен как по обоим перечисленным в настоящем пункте убыткам, так и по каждому из убытков в отдельности.

2.4. Текущими расходами Страхователя по продолжению хозяйственной деятельности являются такие затраты, которые он неизбежно продолжает нести в период перерыва в производстве для того, чтобы после восстановления уничтоженного (поврежденного) имущества вследствие обусловленных событий в максимально короткий срок возобновить прерванную хозяйственную деятельность в объеме, существовавшим непосредственно перед наступлением перерыва в производстве, и которые включают в себя:

- заработную плату рабочих и служащих Страхователя;
- плату за аренду помещений, оборудования и иного имущества, арендуемого (получаемого в оперативный или финансовый лизинг) Страхователем для своей хозяйственной деятельности, если по условиям аренды (найма, лизинга и т.п.) арендные (лизинговые) платежи подлежат оплате Страхователем арендодателям вне зависимости от факта уничтожения (повреждения) арендованного имущества;
- амортизационные отчисления (по нормам, установленным для предприятия Страхователя);
- проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались для инвестиций в той области хозяйственной деятельности Страхователя, которая была прервана вследствие наступления материального убытка.

2.5. Потеря прибыли от хозяйственной деятельности Страхователя распространяется только на прибыль, которую он получил бы в течение периода перерыва в производстве, если бы

его хозяйственная деятельность не была прервана наступлением перерыва в производстве, за счет:

- выпуска продукции (для производственных и сельскохозяйственных предприятий);
- оказания услуг (для сферы обслуживания, консалтинговых организаций и т.п.);
- продажи товаров (для торговых и снабженческих предприятий).

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.2. По настоящим Правилам страховой случай признается наступившим, если производственная (коммерческая) деятельность Страхователя, указанная в договоре страхования, полностью или частично прекращается вследствие обусловленных событий.

3.3. Перерыв в производстве имеет место, если имущество Страхователя, принадлежащее ему на правах собственности и включающее недвижимое (административные и производственные площади) и движимое имущество (оборудование, машины, установки, сырье, товары и материалы на складе и т.п.), уничтожается (повреждается) в результате:

- огня (пожара, удара молнии);
- взрыва (газовых баллонов и резервуаров) газа, употребляемого для бытовых нужд, паровых котлов, газохранилищ, газопроводов и компрессорных станций, машин, аппаратов и приборов, использующих газ, сжатый воздух или пар;
- повреждения водой (из водопроводных, канализационных и отопительных систем, а также систем пожаротушения);
- стихийных бедствий (землетрясения, обвалов, оползней, бури, вихря, урагана, наводнения);
- противоправных действий третьих лиц.

3.4. Убытки от перерыва в производстве покрываются страхованием также и в том случае, если такой перерыв произошел вследствие уничтожения (повреждения):

- производственного оборудования или иного движимого имущества, взятого Страхователем в пользование на длительный срок (не менее 1 года) по договорам аренды (найма, лизинга и т.п.) при условии, что такое оборудование (имущество) в момент наступления перерыва в производстве использовалось Страхователем в его хозяйственной деятельности, а также находилось в пределах места страхования, указанного в договоре страхования;

- зданий, в которых расположены производственные, хозяйственные или иные помещения, используемые Страхователем в своей деятельности и указанные в договоре страхования в качестве места страхования, принадлежащие Страхователю на правах собственности или по договорам аренды (найма, лизинга и т.п.).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Настоящим страхованием не покрываются:

- налоги на продажу, с оборота и аналогичные им налоги, сборы, таможенные пошлины;
- любые налоги (сборы) с капитала и основных фондов, введенные после заключения договора страхования;
- расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов и материалов, используемых в хозяйственной деятельности Страхователя;
- лицензионные и авторские вознаграждения, в т.ч. изобретателям, выплачиваемые на основе оборота или объема продаж;
- страховые премии по ранее и вновь заключенным договорам страхования;

- расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем, и связанные с ними расходы;

- расходы по операциям, не имеющим прямого отношения к хозяйственной деятельности Страхователя (инвестиционная деятельность, ипотечные операции и т.п.) и прибыль от таких операций;

- неустойки, штрафы, пени и иные штрафные санкции, которые Страхователь в соответствии с ранее заключенными им договорами обязан оплачивать за невыполнение (несвоевременное выполнение) своих договорных обязательств (за не поставку в срок, задержку в изготовлении товара или оказании услуг и т.п.), если такое невыполнение не явилось прямым следствием наступившего перерыва в его хозяйственной деятельности.

4.2. Также Страховщик не несет ответственности в случае, если:

- увеличение расходов произошло в связи с расширением (обновлением) производства по сравнению с его состоянием непосредственно перед наступлением материального убытка;

- имели место задержки в восстановлении и возобновлении производства, не связанные непосредственно с производственной деятельностью (ведение дел в суде или арбитраже и т.п.);

- Страхователь не смог, имея на то возможность, своевременно заменить (восстановить) имущество, утраченное (поврежденное) в результате обусловленных событий, и своевременно принять все необходимые меры по возобновлению производства;

- убыток от перерыва в производстве увеличивается из-за того, что использование неповрежденной обусловленными событиями части имущества становится невозможным в результате уничтожения (утраты) или повреждения остальной части имущества.

4.3. Страхованием не покрываются убытки, происшедшие вследствие:

- умысла или грубой небрежности Страхователя;

- наступления во время перерыва в производстве чрезвычайных событий непреодолимой силы (форс-мажор), увеличивающих период перерыва в производстве;

- задержки в восстановлении имущества и возобновлении производства в связи с тем, что органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или хозяйственной деятельности Страхователя;

- всякого рода военных действий, гражданской войны или их последствий, народных волнений, забастовок, локаутов, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению военных или гражданских властей;

- воздействия ядерной энергии в любой форме.

4.4. Страховщик не выплачивает возмещение по любым косвенным убыткам, хотя они и были вызваны страховым случаем (ответственность по договорам с контрагентами и т.п.).

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства и настоящими Правилами.

5.3. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, не должна превышать убытки от производственной деятельности Страхователя (страховую стоимость), которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

5.4. Страховая сумма устанавливается в размере, не превышающим действительную стоимость основных фондов, которые необходимо заменить (восстановить) при их уничтожении (повреждении), вызванном событиями, указанными в п.3.3.

5.5. Если при наступлении убытка страховая сумма окажется ниже, нежели действительная стоимость основных фондов, то возмещение по убытку от перерыва в

производстве выплачивается пропорционально соотношению страховой суммы и действительной стоимости основных фондов.

5.6. Страховщик вправе при заключении договора указать лимиты страхового возмещения в отношении выплат по каждому из возможных убытков.

5.7. 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 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 недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

5.8. При заключении договора страхования стороны могут оговорить размер не компенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

5.9. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов убытка, в процентах от страховой суммы (лимита страхового возмещения) или в абсолютном размере.

5.9.1. При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательства по выплате страхового возмещения, если размер убытка не превышает размер франшизы, а если размер убытка превышает франшизу, то Страховщик производит страховую выплату в размере убытка.

5.9.2. При безусловной франшизе Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по каждой компенсации за причинение вреда в оговоренном размере франшизы (в абсолютном или процентном отношении к размеру убытка).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии со 100 руб. страховой суммы.

6.3. Размер страховой премии устанавливается в размере процента тарифной ставки от страховой суммы.

6.4. Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования.

6.5. При заключении договора страхования страховая премия может уплачиваться единовременно за весь срок страхования или (при страховании на срок больше 6 месяцев) в два срока, причем первый взнос должен составлять не менее 50 % от общей суммы страховой премии, а второй взнос уплачивается не позднее даты, равной половине срока, прошедшего с начала страхования.

Однако при заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.

6.6. В случае заключения договора страхования в месяцах до одного года страховой взнос рассчитывается в проценте от годового размера страховой премии, при этом неполный месяц принимается за полный.

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Срок страхования | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Процент от премии | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 |

6.7. Если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, связанных с тем, что страховая сумма превышает страховую стоимость, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

7.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

7.3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое должно содержать все необходимые сведения об объекте страхования и которое становится неотъемлемой частью договора страхования после его подписания.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования, а также дать ответы на все поставленные Страховщиком с целью определения степени риска вопросы.

7.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис, выдается Страховщиком Страхователю в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика.

7.6. Договор страхования заключается на срок 1 год или в целых месяцах до одного года.

7.7. Страхование вступает в силу после уплаты Страхователем первого (единовременного) страхового взноса, если в договоре не определено иное.

7.8. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки и определенном размере;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования в результате его реорганизации (при слиянии, присоединении, поглощении и т.п.) при письменном согласии на то Страховщика;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.10. 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, в частности в результате:

- гибели имущества по причинам иным, чем указано в п.3.3. настоящих Правил;
- перерыва в производстве по причинам иным, чем наступление страхового случая.

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.

7.11. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено гражданским законодательством

Российской Федерации, условиями договора или по взаимному соглашению сторон - в соответствии с требованиями действующего законодательства.

7.12. 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.

7.13. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенную тем страховую премию.

7.14. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика, если прекращение страхования связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов, если иное не предусмотрено договором страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением правил страхования в установленный срок;
- б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;
- в) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе.

8.2. Страховщик имеет право:

- потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя об убытке;
- участвовать в мероприятиях по уменьшению и устранению убытков, связанных с перерывом в производстве, однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться, как признание его обязанности выплачивать страховое возмещение;
- при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора.

8.3. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховую премию;
- б) при заключении договора страхования:
 - сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;
 - извещать Страховщика обо всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) в течение договора страхования:
 - немедленно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику о повышении степени риска по договору страхования (передаче имущества в аренду или в залог, переходе имущества другому лицу, прекращении производства или существенном изменении его характера, о сносе, перестройке или переоборудовании зданий или сооружений и т.п.);
 - сообщать Страховщику обо всех вновь заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

- хранить инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние три года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение;

г) при наступлении страхового случая:

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

- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, следуя указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

- предоставить по требованию Страховщика все бухгалтерские книги или иные документы, необходимые для определения размеров страхового возмещения.

8.4. Страхователь имеет право:

а) ознакомиться с настоящими Правилами;

б) платить страховую премию в рассрочку. При неуплате оставшейся части страховой премии в течение установленного срока, договор страхования прекращает свое действие независимо от причины неуплаты;

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

г) получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством РФ;

д) требовать выполнения Страховщиком иных условий, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. При наступлении убытка от перерыва в производстве Страхователь в течение 72 часов извещает об этом Страховщика и предоставляет ему Заявление об убытке с приложением необходимых документов, свидетельствующих о размере убытка, а также о прогнозируемых значениях времени перерыва в производстве и предстоящих расходах по возобновлению производства.

9.2. При наступлении событий, повлекших за собой перерыв в производстве, размер страхового возмещения определяется на основании:

- величины текущих расходов по продолжению хозяйственной деятельности Страхователя в период перерыва в производстве;

- среднемесячной прибыли, полученной Страхователем от своей хозяйственной деятельности за отчетный период, предшествующий перерыву в производстве и равный 1 кварталу.

9.3. Величина текущих расходов, подлежащих страховому возмещению, определяется, исходя из следующих условий:

- подлежат учету все факторы, которые могли бы повлиять на ход и результаты хозяйственной деятельности Страхователя, как если бы она не была прервана страховыми событиями;

- страховое возмещение выплачивается лишь в том случае, если Страхователь по закону или договорным отношениям обязан нести такие расходы или если они необходимы для возобновления прерванной хозяйственной деятельности;

- страховое возмещение по амортизационным отчислениям на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя выплачивается только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные в результате страховых событий фонды, или на оставшиеся неповрежденными их части.

9.4. В части компенсации текущих расходов возмещению подлежат:

- заработная плата - в размере выплат из фонда заработной платы, производимых в отчетном периоде, предшествующему перерыву в производстве, за время простоя (без учета надбавок за срочность, премиальных и других дополнительных выплат);

- плата за аренду производственных и административных площадей, оборудования и иного имущества (включая лизинговые платежи), используемого Страхователем в его производственной деятельности, если по условиям договоров аренды, лизинга и тому подобных договоров Страхователь обязан производить эти платежи вне зависимости от факта их повреждения (уничтожения) - в сумме платежей за время простоя без учета пени (штрафов) за просрочку перечисления платежей;

- амортизационные отчисления по нормам, установленным для данного Страхователя, - в размере, подлежащему перечислению за время простоя (только в отношении фондов, которым был нанесен материальный ущерб);

- проценты по кредитам, временно заемным и иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались в качестве целевого кредита в производственной деятельности, которая была прервана в результате перерыва в производстве - в размере процентов за привлеченные средства, не превышающих учетную ставку Центрального Банка, за время простоя без учета пени (штрафов) за просрочку перечисления процентов.

9.5. Величина потери прибыли, исчисляемой для выплаты страхового возмещения, определяется, исходя из условия, что если в течение отчетного периода, предшествующего перерыву в производстве, Страхователь не получил прибыль, то Страховщик не возмещает убытки от потери прибыли в связи с перерывом в производстве.

9.6. В части компенсации неполученной прибыли возмещению подлежат:

- у производственных предприятий - потерянная в результате прекращения или сокращения выпуска продукции прибыль, исчисляемая в размере стоимости продукции, которая могла бы быть выпущена при обычных условиях оборота за время простоя, в ценах и объеме выпуска за отчетный период, предшествующий перерыву в производстве;

- у предприятий сферы обслуживания - потерянная в результате прекращения или сокращения объема предоставляемых услуг прибыль, определяемая в размере стоимости услуг, которые могли быть оказаны при обычных условиях оборота за время простоя, в ценах и объеме оказания услуг за отчетный период, предшествующий перерыву;

- у торговых предприятий - потерянная в результате прекращения или сокращения продажи товаров прибыль, исчисляемая в размере прибыли от торгового оборота до налогообложения, которая могла бы быть получена при обычных условиях оборота за время простоя, с учетом торговой наценки и объема реализации за отчетный период, предшествующий перерыву.

9.7. Величина потери прибыли возмещается лишь в той мере, в которой она была бы покрыта доходами от хозяйственной деятельности Страхователя за период перерыва в производстве, если бы этот перерыв не наступил.

9.8. По настоящим Правилам подлежат возмещению расходы, производимые Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков от перерыва в производстве в случае, если:

- с их помощью сокращается размер страхового возмещения, которое должен выплатить Страховщик;

- они произведены с ведома и по получении предварительного письменного на то согласия Страховщика.

9.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

9.10. Выплата страхового возмещения производится в пределах лимитов страхового возмещения по договору, установленных по каждому из убытков.

9.11. Если в момент наступления страхового случая в отношении данного объекта страхования действовали также другие договоры страхования, то возмещение по убытку распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в которых производилось

страхование каждым страховщиком, а Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, приходящейся на его долю.

9.12. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

9.13. Страхователь обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством РФ срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

9.14. Страховая выплата производится в течение 30 календарных дней после подписания сторонами акта о страховом случае перечислением суммы страхового возмещения на расчетный счет Страхователя.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Не подлежат возмещению издержки Страхователя, не покрываемые настоящим страхованием.

10.2. Страховое возмещение не выплачивается, если:

- Страхователь умышленно или по грубой неосторожности совершит или допустит действия, ведущие к возникновению убытка от перерыва в производстве;
- Страхователь умышленно введет Страховщика в заблуждение при определении причин и размера убытка;
- представители Страхователя совершат умышленное преступление, находящееся в прямой связи со страховым случаем;
- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования.

10.3. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. В случае разногласий по вопросам о размере и причинах убытка обе стороны имеют право потребовать проведение независимой экспертизы для определения размера 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.

11.2. Каждая из сторон имеет право письменно назначить эксперта и потребовать от другой стороны письменного назначения своего эксперта, а если другая сторона не назначит эксперта в течение двух недель со дня получения такого требования, то первая сторона имеет право обратиться за назначением второго эксперта в независимую организацию по оказанию юридических или сюрвейерных услуг.

Единое решение этих экспертов является обязательным для сторон, однако если назначенные сторонами эксперты не достигнут согласия по спорным вопросам, то они выбирают третьего эксперта, который становится председателем экспертной комиссии для принятия решения большинством голосов.

11.3. Заключение экспертной комиссии, представляющей свое заключение одновременно обеим сторонам, должно содержать:

- установленные или предполагаемые причины убытка;
- размер убытка.

11.4. В случае, если Страхователь настаивает на проведении экспертизы по случаю, признанному Страховщиком не страховым, и результаты экспертизы подтвердят это, то все расходы по экспертизе относятся на счет Страхователя.

11.5. Споры, вытекающие из договора страхования, рассматриваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если не достигнуто согласия путем переговоров между сторонами.

11.6. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

Приложение 1
к Правилам страхования от перерыва в производстве**РАЗМЕР тарифных ставок**
(в % от страховой суммы)

| Структура убытка | Тарифная ставка |
|---|-----------------|
| Текущие расходы страхователя, неизбежные в течение периода перерыва в производстве | 1,10 |
| Потеря прибыли от его хозяйственной деятельности в результате наступления перерыва в производстве | 0,75 |
| Все риски | 1,85 |

К данным тарифным ставкам Страховщик имеет право применять повышающие от 1,0 до 3,0 или понижающие от 0,1 до 0,9 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска