

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "ТИТ"**



УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

от 10.12.2024 года № 73

Генеральный директор

В.Б. Юн



(Подлежат к применению
с 20.12.2024 года)

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (ХОЗЯЙСТВЕННОЙ)
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

2024 г.
г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА
СТРАХОВАНИЯ. УВЕЛИЧЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ
ВЫПЛАТЫ
9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
11. СУБРОГАЦИЯ
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

ПРИЛОЖЕНИЯ 1-2

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее по тексту - РФ), Гражданским кодексом РФ, Законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации", нормативными документами уполномоченного органа по надзору за страховой деятельностью настоящие Правила страхования от перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности (далее по тексту - Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования убытков, вызванных перерывом в производственной (хозяйственной) деятельности в результате причинения *"материального убытка"* имуществу Страхователя (далее по тексту - *"страхование от перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*).

1.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования.

1.3. По договору страхования от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* (далее - "договор страхования") Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю, причиненный вследствие этого события ущерб от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*, произвести страховую выплату в пределах страховой суммы, установленной в договоре страхования.

1.4. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

Балансовая прибыль - общая прибыль предприятия, полученная за определенный период от всех видов производственной и непроизводственной деятельности предприятия, зафиксированных в его бухгалтерском балансе.

Временная франшиза - определенный промежуток времени в течение периода простоя, не подлежащий учету при расчете страхового возмещения.

Договор (полис) страхования – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, причиненный вследствие этого события застрахованному объекту страхования, но не более страховой суммы, установленной в Договоре страхования.

Имущество Страхователя - его основные и оборотные средства, используемые для осуществления производственной (хозяйственной) деятельности, застрахованной по договору страхования. Кроме этого, для целей настоящих Правил имуществом Страхователя также считается:

- оборудование или иное движимое имущество, не принадлежащее Страхователю, но взятое им в пользование на длительный (свыше 12 (двенадцати) месяцев) период по договорам аренды или на ином законном основании, при условии, что такое имущество на момент наступления страхового случая используется в застрахованной производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя;

- объекты недвижимости (здания, строения, сооружения, помещения в зданиях), используемые в застрахованной производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя и указанные в договоре страхования в качестве территории страхования, даже если такие объекты недвижимости не принадлежат Страхователю, а используются им по договорам аренды или на ином законном основании.

Для целей настоящих Правил не рассматривается в качестве имущества Страхователя, используемого для производственной (хозяйственной) деятельности, наличные деньги и валюта, ценные бумаги всех видов, планы, чертежи, схемы, готовая продукция (товары), незавершенное производство, сырье, материалы, полуфабрикаты, запасные части и комплектующие изделия, объекты наружной рекламы, документы

бухгалтерского учета, а также иные документы на бумажных и электронных носителях.

Лимит возмещения – максимальная сумма выплат страхового возмещения, которая может устанавливаться в рамках страховой суммы в отношении застрахованных рисков и застрахованных расходов по одному страховому случаю или по совокупности страховых случаев, произошедших в течение срока страхования.

Материальный убыток - убыток, возникший в результате утраты (гибели) имущества Страхователя, которым он владеет на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, либо получил имущество в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение или по иным, предусмотренным действующим законодательством РФ основаниям, включая недвижимое имущество (административные и производственные площади), оборудование, машины, установки, сырье, товары и материалы на складе) и в отношении которого заключен договор страхования с ООО "СК "ТИТ".

Недополученная чистая прибыль - означает часть чистой прибыли, которую Страхователь получил бы в течение периода простоя:

- а) у производственных предприятий - за счет выпуска и реализации продукции;
- б) у предприятий сферы обслуживания - за счет оказания услуг;
- в) у торговых предприятий - от продажи товаров,

Неполучение ожидаемых доходов от сдачи в аренду застрахованного имущества - неполучение арендных платежей за сданное в аренду застрахованное имущество, уничтоженное или поврежденное в результате причинения *"материального убытка"* такому застрахованному имуществу.

Оборот денежных средств - движение денежных средств, связанное с различными производственно-хозяйственными операциями организации/предприятия, отражающее поступление валового дохода и расход денежных средств в течение определенного отчетного периода.

Объект страхования – не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы лица, в пользу которого заключен договор страхования, связанные с непредвиденными расходами (убытками), которые оно может понести в результате наступления предусмотренного договором страхования события.

Переменные затраты - расходы (издержки), связанные с изменением объема производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя.

К таким расходам, в частности, относятся:

- а) расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов, материалов и комплектующих изделий, используемых в производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя;
- б) налоги (на прибыль, с продаж, с оборота и т. п., на добавленную стоимость, чрезвычайные налоги и др.) и сборы (с капитала, с основных фондов и др.), на которые налогооблагаемая база рассчитывается в зависимости от результатов хозяйственной деятельности предприятия, таможенные пошлины, акцизы;
- в) расходы по оплате электроэнергии, тепла, газа, воды и т. п., получаемые от третьих лиц, если они не служат поддержанию производственного процесса;
- г) выплачиваемые на основе оборота или объема продаж лицензионные и авторские вознаграждения, а также вознаграждения изобретателям и страховые премии;
- д) расходы по перевозке товаров, застрахованного имущества или произведенной продукции, отправляемых Страхователем на реализацию или переработку, и связанные с ними расходы;
- е) расходы на оплату услуг внешних транспортных организаций, расходы на почтовые, телефонные, телеграфные и другие подобные услуги, если они не должны быть оплачены для исполнения действующих договорных обязательств, независящих от оборота;
- ж) расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к

конкретизируемой в договоре страхования (заявлении о страховании) хозяйственной деятельности Страхователя - операции с ценными бумагами, земельными участками; операции со свободными денежными средствами или капиталами и т.д., а также выплата прибыли от таких операций;

з) неустойки, штрафы, пени, компенсации, которые Страхователь в соответствии с действующим законодательством и/или с заключенным им ранее договором поставки/реализации обязан выплачивать при невыполнении своих договорных обязательств, включая недопоставку/недоставку (нарушение сроков в реализации, и т. п.) продукции/работ/услуг;

и) заработная плата работников Страхователя, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда;

к) премии, вознаграждения и другие виды материального поощрения работников Страхователя, основой для расчета которых является оборот или финансовый результат производственной (хозяйственной) деятельности.

Перерыв в производственной (хозяйственной) деятельности - прекращение производства или частичное сокращение (снижение) объемов производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя;

Период возмещения - максимальный промежуток времени, указанный в договоре страхования, в течение которого понесенные Страхователем убытки, вызванные *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*, будут возмещены в соответствии с условиями договора страхования.

Период простоя - период *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*, который определяется моментами прекращения и возобновления производственной (хозяйственной) деятельности, и в течение которого объемы производственной (хозяйственной) деятельности снижаются.

Правила страхования - условия страхования, на основании которых заключается Договор (полис) страхования, изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).

Производственная (хозяйственная) деятельность – застрахованная деятельность Страхователя по производству, продаже товаров, выполнению работ, оказанию услуг, осуществляемая в соответствии с законодательством РФ, в отношении которой заключен в договор страхования на условиях настоящих Правил. Вид и наименование застрахованной производственной (хозяйственной) деятельности должны быть указаны в договоре страхования.

Срок (период) страхования – период времени, в течение которого Страховщик предоставляет Страхователю страховую защиту по договору страхования. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение срока страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия договора страхования.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Выгодоприобретателю.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном

в договоре страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в т. ч. наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховые услуги – финансовые услуги Страховщика по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров (полисов) страхования.

Текущие расходы - условно-постоянные расходы (затраты, издержки), необходимые для поддержания обычной производственно-хозяйственной деятельности Страхователя (постоянные производственные расходы).

Расходы, которые не связаны с изменением объема производственно-хозяйственной деятельности, не зависят от наступления страхового случая, и Страхователь неизбежно продолжает их нести в период простоя с тем, чтобы продолжить (возобновить) прерванную производственную (хозяйственную) деятельность в том объеме, который существовал непосредственно перед наступлением страхового случая;

К таким расходам, если иное не предусмотрено договором страхования, относятся:

а) часть заработной платы работников Страхователя, которая не зависит от объема производственной (хозяйственной) деятельности (от объемов реализованной продукции, товаров или услуг);

б) платежи, отчисляемые органам социального страхования, другие аналогичные им платежи, выплачиваемые независимо от результатов предпринимательской деятельности Страхователя;

в) налоги и сборы, уплачиваемые независимо от результатов производственно-хозяйственной деятельности Страхователя;

г) амортизационные отчисления по установленным нормам на неповрежденные основные фонды или на оставшиеся неповрежденными их части.

д) проценты по кредитам, лизинговые платежи или иным привлеченным средствам, если эти средства использовались для инвестиций в предпринимательскую деятельность Страхователя, которая была прервана в результате страхового случая, предусмотренного договором страхования;

е) плата за аренду (арендные платежи) помещений, оборудования и иного имущества, используемого Страхователем для своей производственной (хозяйственной) деятельности, в случае если арендные платежи подлежат оплате Страхователем вне зависимости от факта утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества;

ж) иные расходы, не зависящие от объема производственной (хозяйственной) деятельности и конкретно указанные в договоре страхования.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страхования. События, имеющие признаки страхового случая и предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, если они произошли на территории страхования, указанной в договоре страхования.

Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) или безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Временная франшиза устанавливается в днях, по истечении которых, начиная с

момента начала периода простоя, вызванного причинением *"материального убытка"*, начинается период возмещения убытков от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

Условная (интегральная) франшиза (в отношении поставок электроэнергии, газа, тепла или воды) устанавливается в минутах.

Чистая прибыль - часть балансовой прибыли Страхователя, остающаяся в его распоряжении после уплаты налогов, сборов, отчислений и других обязательных платежей в бюджет.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "ТИТ" (сокращенное название ООО "СК "ТИТ"), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной уполномоченным органом по надзору за страховой деятельностью лицензией, осуществляющее страхование от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

2.2. Страхователи - юридические лица любых организационно - правовых форм, предусмотренных действующим законодательством РФ, индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в установленном действующим законодательством РФ порядке, осуществляющие производственную (хозяйственную) деятельность с использованием застрахованного имущества, которым они владеют на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, которое они получили в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение или по иным, предусмотренным действующим законодательством РФ основаниям, и заключившие со Страховщиком договор страхования в отношении страхования от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

2.3. По Договору страхования может быть застрахован риск убытков от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* только самого Страхователя и только в его пользу.

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

Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность за нарушение тайны страхования в порядке, предусмотренном нормами действующего законодательства РФ.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с убытками от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

Договор страхования на условиях настоящих Правил может быть заключен только в отношении производственной (хозяйственной) деятельности, осуществляемой с использованием имущества, застрахованного в ООО "СК "ТИТ" от рисков утраты (гибели) и/или повреждения.

3.2. Убытками, вызванными *"перерывом в производственной (хозяйственной) деятельности"* является неполучение ожидаемого дохода и/или непредвиденные расходы, финансовые убытки, связанные с изменением объема производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя, произошедшим в результате событий, указанных в договоре страхования в качестве причин наступления страхового случая.

В соответствии с условиями договора страхования к убыткам, вызванным *"перерывом в производственной (хозяйственной) деятельности"*, могут относиться в совокупности или по отдельности:

3.2.1. *"текущие расходы"* Страхователя, необходимые для продолжения прерванной производственной (хозяйственной) деятельности, включая:

- заработную плату рабочих и служащих Страхователя;
- перечисляемые отчисления во внебюджетные фонды (платежи в органы социального страхования, в фонд обязательного медицинского страхования и т. п.);
- налоги и сборы, подлежащие оплате в местный или Федеральный бюджет вне зависимости от оборота и результатов производственной (хозяйственной) деятельности (земельные налоги, регистрационные сборы и т. п.);
- плату за аренду помещений, оборудования и иного имущества, арендуемого (получаемого в оперативный или финансовый лизинг) Страхователем для своей производственной (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), рассчитанные по неповрежденным основным фондам или по оставшимся неповрежденными их частям;
- проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались для инвестиций в той области производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя, которая была прервана вследствие причинения *"материального убытка"* застрахованному имуществу;
- налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов производственной (хозяйственной) деятельности, в частности, налоги на строения, земельные налоги, капитал или основные фонды, регистрационные сборы и т. п.;

3.2.2. *"неполучение ожидаемых доходов от сдачи в аренду"* застрахованного имущества вследствие причинения *"материального убытка"* такому застрахованному имуществу;

3.2.3. *"недополучение чистой прибыли"* от производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя в результате наступления *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

3.3. Не являются объектами страхования следующие указанные ниже расходы по продолжению производственной (хозяйственной) деятельности, возникшие после причинения *"материального убытка"* застрахованному имуществу:

3.3.1. налог с продаж, с оборота и аналогичные им налоги и сборы, таможенные пошлины, а также чрезвычайные налоги и сборы с капитала и основных фондов;

3.3.2. расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов и материалов, используемых в производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя;

3.3.3. выплачиваемые на основе оборота или объема продаж лицензионные и авторские вознаграждения, а также вознаграждения изобретателям;

3.3.4. страховые премии;

3.3.5. расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем, и иные связанные с ними расходы;

3.3.6. переменные затраты Страхователя;

3.3.7. расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к застрахованной производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя, в частности, операции с ценными бумагами, земельными участками или операции со свободными денежными средствами или капиталами, а также прибыль от таких операций;

3.3.8. неустойки (штрафы, пени) или иные штрафные санкции в денежной форме, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за невыполнение своих договорных обязательств, в частности, за недопоставку в срок, задержку в изготовлении товара или оказании услуг, или иных подобных обязательств, если:

- такое невыполнение не явилось непосредственным следствием наступившего *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*;

- вышеуказанные санкции предусмотрены договорами, вступающими в силу после возникновения *"материального убытка"*, повлекшего за собой *"перерыв в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

3.4. *"Перерыв в производственной (хозяйственной) деятельности"* считается наступившим, если производственная (хозяйственная) деятельность Страхователя, указанная в Договоре страхования, полностью прекращается или частично сокращается вследствие причинения *"материального убытка"* застрахованному имуществу Страхователя (п. 4.3 и п. 4.6. настоящих Правил) либо одного из событий, указанных в п. 4.7. настоящих Правил (если Договор страхования действует в отношении таких событий), в связи с чем Страхователь не может достичь доходов, необходимых для покрытия текущих расходов и получения чистой прибыли, а также получить ожидаемые доходы от сдачи имущества в аренду.

При этом:

3.4.1. моментом начала *"периода простоя"* считается:

- при страховом случае согласно п. 4.4. настоящих Правил – момент причинения *"материального убытка"* застрахованному имуществу Страхователя (начала события, причинившего ущерб имуществу, например, момент начала пожара на производстве);

- при страховом случае согласно п. 4.7.1. настоящих Правил – момент причинения *"материального убытка"* имуществу поставщиков / потребителей Страхователя;

- при страховом случае согласно п. 4.7.2. настоящих Правил – момент прекращения физического доступа к имуществу (объекту недвижимости) Страхователя;

- при страховом случае согласно п. 4.7.3 настоящих Правил – момент, указанный в официальном документе органа государственной власти, прекращающего (приостанавливающего) застрахованную производственную (хозяйственную) деятельность Страхователя.

3.4.2. моментом завершения *"периода простоя"* считается:

- при страховом случае согласно п.п. 4.4., 4.7.1. и 4.7.2. настоящих Правил – момент окончания восстановительных работ в связи утратой (гибелью) или повреждением застрахованного имущества;

- при страховом случае согласно п. 4.7.3 настоящих Правил – момент снятия запрета органов государственной власти на осуществление производственной (хозяйственной) деятельности.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск получения Страхователем убытка от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* в результате наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является наступление убытка в результате полного или частичного прекращения производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя, указанной в Договоре страхования вследствие причинения *"материального убытка"* застрахованному имуществу, используемому Страхователем в производственной (хозяйственной) деятельности по причинам, указанным в п. 4.4. настоящих Правил, за исключением случаев, оговоренных в п.п. 4.9. настоящих Правил, с учетом положений, предусмотренных Договором страхования в соответствии с п.п. 4.6.- 4.8. настоящих Правил на территории, указанной в Договоре страхования в течение срока действия Договора страхования.

4.3. *"Материальным убытком"* признается утрата (гибель) или повреждение имущества Страхователя в результате событий, предусмотренных Договором страхования

имущества (в т. ч. пожара, взрыва, удара молнии, падения летательного аппарата и/или предметов, выпавших из него, и иных событий, конкретно указанных в договоре страхования имущества) и не исключенных по такому Договору страхования, если такие события привели к причинению "материального убытка" используемому Страхователем в его производственной (хозяйственной) деятельности имуществу на территории, указанной в Договоре страхования, при условии, что в отношении всего принятого на страхование имущества, находящегося на территории страхования в момент наступления страхового случая действовали договоры страхования с ООО "СК "ТИТ" как случай причинения материального ущерба, так и на случай *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

4.4. Событие, вызвавшее причинение "материального убытка" застрахованному имуществу, используемому Страхователем в своей производственной (хозяйственной) деятельности, должно быть признано Страховщиком страховым случаем по договору страхования такого имущества.

4.5. В соответствии с настоящими Правилами Договор страхования может быть заключен на одном из следующих условий:

4.5.1. *"страхование текущих расходов"* в "период простоя" согласно п. 3.2.1. настоящих Правил;

4.5.2. *"страхование от неполучения ожидаемых доходов от сдачи в аренду"* застрахованного имущества согласно п. 3.2.2. настоящих Правил;

4.5.3. *"страхование текущих расходов и/или страхование от недополучения чистой прибыли"* в результате наступления *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* согласно п. 3.2.1. и п. 3.2.3. настоящих Правил;

4.6. Действие страхования *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* также распространяется на случаи, когда перерыв произошел вследствие наступления *"материального убытка"*, выразившегося в уничтожении или повреждении:

- производственного оборудования или иного движимого имущества, взятого Страхователем в пользование на длительный срок (свыше 12 (двенадцати) месяцев) по договорам аренды (найма, лизинга и т. п.) при условии, что такое оборудование (имущество), в момент причинения *"материального убытка"*, использовалось Страхователем в его производственной (хозяйственной) деятельности и находилось в пределах территории страхования, указанной в Договоре страхования;

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

при общем условии, что в отношении такого имущества, находящегося на территории страхования в момент наступления страхового случая, действовали договоры страхования с ООО "СК "ТИТ", как на случай причинения *"материального убытка"* имуществу Страхователя, так и на случай *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

4.7. По дополнительному соглашению Сторон страхованием действие страхования может быть распространено на убытки от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* Страхователя, вызванные:

4.7.1. внезапным и непредвиденным уничтожением или повреждением имущества, находящегося во владении, пользовании и/или распоряжении у поставщиков и/или покупателей (потребителей) Страхователя, расположенного даже вне территории страхования, указанной в Договоре страхования, если такое уничтожение или повреждение имущества является непосредственной причиной возникновения указанных убытков от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* Страхователя, включая:

4.7.1.1. убытки Страхователя от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*, связанные с невозможностью поставщиков товаров/услуг (включая поставщиков электроэнергии, тепловой энергии, воды, прочих коммунальных и других услуг) осуществлять указанные поставки Страхователю по причине внезапной и непредвиденной утраты (гибели) или повреждения имущества поставщиков;

4.7.1.2. убытки Страхователя от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*, связанные с невозможностью покупателей (потребителей) товаров/услуг Страхователя принимать указанные товары/услуги по причине внезапной и непредвиденной утраты (гибели) или повреждения имущества покупателей (потребителей);

4.7.2. невозможностью доступа к предприятию Страхователя/ выхода из предприятия Страхователя вследствие внезапных и непредвиденных воздействий извне;

4.7.3. соответствующими действиями органов государственной власти, при условии, что события, повлекшие за собой распоряжение органов государственной власти об остановке/прекращении производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя, являлись внезапными и непредвиденными, а их последствия не могли быть предотвращены разумными и целесообразными в возникших обстоятельствах действиями Страхователя;

4.7.4. при этом страхование, предусмотренное п.п. 4.7.1. - 4.7.3. настоящих Правил, действует только в отношении отдельно оговоренных внезапных и непредвиденных событий (например, только в отношении пожара, взрыва или иного поименованного в Договоре страхования риска) и/или только в отношении отдельно оговоренных территорий, участков, объектов, сооружений и т. п.

В этом случае такие события, территории и объекты должны быть конкретно указаны в Договоре страхования.

4.8. В дополнение к текущим расходам, недополучению чистой прибыли и/или арендных платежей, к убытку от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* могут быть отнесены разумные, необходимые и целесообразные расходы, осуществленные Страхователем с целью сокращения убытков от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* и сокращению *"периода простоя"*, такие как: введение дополнительных смен, сверхурочные работы, срочный ремонт, аренда замещающих машин и оборудования и т. п.

Данные расходы подлежат возмещению по Договору страхования в том случае, если:

- они произведены в *"период простоя"*, с ведома и по получении предварительного согласия Страховщика в письменной форме;

- они произведены в целях уменьшения размера убытка.

4.9. Не являются страховыми случаями убытки от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*:

4.9.1. возникшие в результате наложения на Страхователя или работающих у него лиц штрафов, неустоек, пеней или иных штрафных санкций в денежной форме в соответствии с законодательством или иными распоряжениями властей, действующими на территории страхования;

4.9.2. косвенные убытки, возникающие, в частности, из-за задержки в поставке продукции или несвоевременной поставки, неполучения чистой прибыли или выгоды, замедления темпов производства или снижения количества производимых товаров или услуг, даже если такие убытки и явились следствием событий, в связи с наступлением которых Страховщик был бы обязан выплачивать возмещение в соответствии с условиями Договора страхования;

4.9.3. убытки, вызванные событиями, наступившими в период простоя и увеличивающими *"период простоя"*:

- событиями чрезвычайного характера;

- действием непреодолимой силы (форс-мажор);

4.9.4. убытки от увеличения расходов Страхователя в связи с расширением

(модернизацией) производства по сравнению с его состоянием непосредственно перед наступлением *"материального убытка"*;

4.9.5. убытки от задержки в восстановлении и возобновлении производства, не связанные непосредственно с производственной (хозяйственной) деятельностью (участие Страхователя в судебном производстве (включая выяснение отношений собственности, владения, аренды или найма имущества и т. д.), которые влияют на увеличение *"периода простоя"* или препятствуют возобновлению технологического цикла производства;

4.9.6. убытки в связи с невозможностью Страхователя своевременно восстановить или своевременно принять все необходимые меры по возобновлению производственной (хозяйственной деятельности);

4.9.7. если убыток от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* увеличивается из-за того, что использование неповрежденной *"материальным убытком"* части имущества становится невозможным в результате уничтожения (утраты) или повреждения остальной части имущества;

4.9.8. убытки вследствие задержки в восстановлении уничтоженного или поврежденного имущества и возобновлении производства, вызванные наложением каких-либо ограничений органами власти в отношении восстановительных работ или производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя;

4.9.9. убытки от несвоевременного восстановления поврежденного имущества или замене утраченного имущества вследствие отсутствия или недостатка средств у Страхователя;

4.9.10. убытки от отсутствия или уменьшения спроса потребителей на производимую продукцию;

4.9.11. расходы на расчистку места *"материального убытка"*, включая снос оставшихся частей застрахованного имущества, вывоз мусора, образовавшегося в результате наступления страхового случая, и других остатков на ближайшую свалку и их захоронение, уничтожение или сжигание, если такие расходы не вызваны наступлением события, предусмотренного Договором страхования;

4.9.12. убытки, возникшие из-за невозможности использовать электронные данные, включая потерю, изменение, искажение данных, повреждение информационных систем, воздействия компьютерных вирусов, хакерских атак, убытки в результате проведения операций по обработке данных, сбой программного обеспечения или любого компьютерного оборудования и иных событий, предусмотренных *"Оговоркой об исключении кибер-рисков"* (*Приложение 1 к настоящим Правилам*);

4.9.13. убытки вследствие событий, предусмотренных *"Оговоркой об исключении рисков терроризма и диверсии"* (*Приложение 1 к настоящим Правилам*);

4.9.15. захвата заложников (ст. 206 УК РФ).

4.10. По соглашению Сторон перечень исключений из страхования, указанный в п. 4.9. настоящих Правил, может быть изменен, в т. ч. сокращен или дополнен в зависимости от величины страхового риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении Договора страхования. В этом случае измененный перечень исключенных рисков указывается в Договоре страхования.

4.11. Страхователь и Страховщик вправе предусмотреть в Договоре страхования применение стандартных международных оговорок Лондонского института страховщиков. При этом в случае применения указанных оговорок их наименование может быть указано в Договоре страхования с применением соответствующих номеров и аббревиатур, используемых в международной практике, с учетом соблюдения законодательства РФ и в соответствии с тем, как они указаны в *Приложении 1 к настоящим Правилам*. Оговорками может быть предусмотрено страхование рисков, исключенных п.п. 4.9. настоящих Правил. Для фиксирования договоренности Сторон об использовании вышеперечисленных оговорок в тексте Договора страхования, должны быть указаны ссылки на применение

оговорок или их содержание должно быть включено в текст Договора страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном в Договоре страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма не должна превышать действительную (страховую) стоимость. Страховая стоимость определяется исходя из размера максимально возможных убытков от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*, которые Страхователь, как можно ожидать (исходя из данных, по его текущим расходам и чистой прибыли, полученных из его отчета о прибылях и убытках и иной финансовой отчетности за отчетные периоды, но не более чем три года), понес бы в течение 12 (двенадцати) месяцев, при полном прекращении производственной (хозяйственной) деятельности, наступившей в период действия Договора страхования.

В случае если установленный в Договоре страхования период возмещения отличен от 12 (двенадцати) месяцев, страховая стоимость изменяется пропорционально отношению периода возмещения к 12 (двенадцати) месяцам.

В случае, если страховая сумма (лимит возмещения) окажется меньше страховой стоимости застрахованных имущественных интересов Страхователя на дату наступления страхового случая, то Страховщик будет возмещать Страхователю часть понесенных им убытков пропорционально отношению страховой суммы (лимита возмещения) к страховой стоимости.

5.3. Страховая сумма устанавливается в размере суммы возможных текущих расходов Страхователя по поддержанию производственной (хозяйственной) деятельности и чистой прибыли, недополученной из-за *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

Если в Договоре страхования не оговорено иное, за базу для сравнения уровня сокращения объема производственной (хозяйственной) деятельности принимается:

5.3.1. уровень производства на момент, непосредственно предшествовавший страховому случаю, если пострадавшая часть производственного оборудования на этот момент не находилась в вынужденном простое, не вызванном страховым случаем (плановый ремонт, отпуск работников и т. п.);

5.3.2. уровень производства на момент, непосредственно предшествовавший указанному в п. 5.3.1. настоящих Правил простоя, если пострадавшая часть производственного оборудования на этот момент, непосредственно предшествовавший страховому случаю, находилась в вынужденном простое.

5.4. Страховая сумма по страхованию убытков от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* устанавливается в размере планируемых застрахованных текущих расходов и планируемой чистой прибыли Страхователя за весь период действия страхования и за весь максимальный период возмещения, установленный в Договоре страхования согласно п. 6.3.2. настоящих Правил.

Планируемые текущие расходы и чистая прибыль определяются Страхователем расчетным путем на момент вступления Договора страхования в силу.

5.5. Страховщик вправе при заключении Договора страхования указать страховую сумму (лимит возмещения), в пределах которой будут производиться выплаты по одному страховому случаю или по одному страховому риску.

В Договоре страхования должна быть установлена отдельная страховая сумма (лимит возмещения) в размере текущих расходов (или отдельных статей планируемых текущих расходов), отдельная страховая сумма (лимит возмещения) по недополучению

арендных платежей и отдельная страховая сумма (лимит возмещения) по планируемой чистой прибыли Страхователя.

5.6. Страховые суммы (лимиты возмещения), указанные в Договоре страхования, не могут быть впоследствии оспорены, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения Договора страхования своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно величины таких расходов и чистой прибыли.

5.7. 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 в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии.

5.8. При наступлении страхового случая и осуществления страховой выплаты, страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

Страховая сумма может быть восстановлена до первоначальной путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с оплатой дополнительно соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в письменной форме и является неотъемлемой частью Договора страхования.

Страхователь в период действия договора страхования может увеличить страховую сумму путем оформления дополнительного соглашения к Договору страхования и оплаты дополнительного страхового взноса.

5.9. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

5.9.1. Обязательным условием заключения договора страхования от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* является безусловная временная франшиза.

5.9.2. Временная франшиза устанавливается в днях, по истечении которых, начиная с момента начала периода простоя, вызванного причинением *"материального убытка"*, начинается период возмещения убытков от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

5.9.3. Временная франшиза устанавливается исходя из вида и характера застрахованной производственной (хозяйственной) деятельности, наличия запасов товарно-материальных ценностей (товаров, готовой продукции, полуфабрикатов и т. п.), влияния размера периода простоя на возможность возникновения невосполнимого убытка и других существенных показателей застрахованной производственной (хозяйственной) деятельности.

5.9.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то *временная франшиза* составляет 14 (четырнадцать) рабочих дней с момента начала простоя.

5.9.5. В Договоре страхования может быть установлена *условная (интегральная) франшиза* в отношении п. 4.7.1.1. настоящих Правил в отношении поставки электроэнергии, газа, тепла и воды (в минутах).

5.9.6. Если Договором страхования не установлено иное, то *условная (интегральная) франшиза* составляет 60 (шестьдесят) минут с момента начала простоя.

При этом, при определении размера *"материального убытка"*, применяется безусловная франшиза в размере 20 (двадцати) процентов от размера убытка, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.9.7. В Договоре страхования может быть также установлена безусловная франшиза в отношении общего размера убытка в процентах.

5.9.8. В Договоре страхования может быть установлена франшиза по каждому страховому случаю.

В том случае, если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.10. Страховщик в зависимости от различных обстоятельств, имеющих значение для оценки характера и степени страхового риска (вероятности наступления "материального убытка", по используемому Страхователем имуществу, максимального периода возмещения, установленного в Договоре страхования и т. п.) вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,2 до 0,99), определяемые экспертным путем.

При страховании с установлением временной франшизы в зависимости от условий страхования (количества дней), Страховщик вправе применять к базовому страховому тарифу понижающие коэффициенты от 0,2 до 0,99, определяемые экспертным путем.

5.11. По Договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года, страховая премия, если иное не предусмотрено Договором страхования, оплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии:

Срок действия договора в месяцах	11	42	33	44	45	66	77	88	99	110	111
Процент от годового размера страховой премии	620	330	640	650	660	670	675	680	685	690	695

Неполный месяц считается как полный.

5.12. Порядок и сроки оплаты страховой премии определяются при заключении Договора страхования.

5.13. При страховании на срок более одного года, но кратного одному году, страховая премия по Договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год срока действия Договора страхования.

Если срок действия Договора страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия за неполный год действия договора страхования рассчитывается как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.14. Днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования, считается:

- при оплате безналичным перечислением денежных средств - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или его представителя;
- при оплате наличными денежными средствами - день оплаты страховой премии в кассу или представителю Страховщика.

5.15. При неоплате страховой премии либо первой части страховой премии при оплате в рассрочку в установленный в Договоре страхования срок, если Стороны не договорились об отсрочке оплаты страховой премии (первой части страховой премии при оплате в рассрочку) путем оформления дополнительного соглашения, Договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства у Страховщика по Договору страхования не возникают.

5.16. При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в срок, предусмотренный условиями о страховании, Договор страхования прекращается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством РФ и настоящими Правилами, если Стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке уплаты очередного страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования). Договор страхования считается соответственно расторгнутым или измененным с даты, указанной в уведомлении о прекращении Договора страхования, направленном Страховщиком Страхователю в письменной форме, но не ранее даты получения Страхователем указанного уведомления.

5.17. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса,

внесение которого по согласованию Сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного взноса с согласия Страхователя.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. УВЕЛИЧЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

6.1. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику заявление в письменной форме по форме Страховщика, к которому прикладывает следующие документы (или их заверенные копии):

- Свидетельство о государственной регистрации юридического лица - Страхователя;
- Свидетельство ИНН юридического лица – Страхователя;
- документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность; документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лиц без гражданства на пребывание (проживание) в РФ; адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;

- правоустанавливающие документы на используемое в производственной (хозяйственной) деятельности имущество, застрахованное в ООО "СК "ТИТ", а именно:

- а) документы, подтверждающие право на законных основаниях владеть, пользоваться или распоряжаться заявляемым на страхование застрахованным имуществом – инвентаризационные карточки основных средств и справка из бухгалтерии об остаточной стоимости имущества, стоящего на балансе у Страхователя;

- в) документы, подтверждающие ввод в эксплуатацию используемого Страхователем имущества, застрахованного в ООО "СК "ТИТ";

- д) план мероприятий по локализации и ликвидации последствий аварий на производстве;

- е) предоставить финансовые и производственные показатели предприятия за предыдущие периоды не менее 3 (трех) лет, данные налоговой, бухгалтерской и управленческой отчетности, отчеты аудиторских проверок;

- ж) описание производственного (технологического) процесса;

- з) сведения об условиях хранения документов, электронных носителей и условиях работы с информацией, резервировании; сведения о системе управления производством и обработки данных;

- и) сведения о поставщиках сырья и ресурсов, о потребителях готовой продукции; об субподрядчиках; об обеспеченности запасами и резервами;

- к) сведения о других организациях/предприятиях Страхователя прямо или косвенно связанных и/или влияющих на деятельность данной/данного организации/предприятия;

- ж) договоры страхования имущества, используемого в производственной (хозяйственной) деятельности, заключенные с ООО "СК "ТИТ".

После оформления договора страхования документы, представленные Страхователем, становятся неотъемлемой его частью.

6.1.1 Для соблюдения требований действующего законодательства РФ в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Получателей страховых услуг (их представителей) до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате.

До приема на обслуживание Страховщик обеспечивает идентификацию Страхователя (его представителя). На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя или их представителей), а также получателя страховой выплаты

6.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения величины страхового риска, в отношении принимаемого на страхование риска.

6.2.1. Если указанные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то Сторонами по Договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволят Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

6.2.2. При заключении Договора страхования, Страховщик вправе потребовать подтверждения независимой аудиторской компанией страховых сумм (лимитов возмещения), заявленных Страхователем, указания в договоре страхования полного и исчерпывающего перечня поставщиков/покупателей (потребителей) Страхователя. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

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

- а) об имущественном интересе, являющимся объектом страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о продолжительности периода возмещения;
- д) о сроке действия договора страхования.

6.3.1. Договор страхования может быть заключен на любой срок.

Если Договором страхования не установлено иное, страхованием покрываются убытки от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* в течение всего периода такого перерыва, но не свыше 12 (двенадцати) месяцев (максимальный период возмещения) с момента возникновения *"материального убытка"*, повлекшего за собой такой перерыв.

По соглашению сторон максимальный период возмещения может устанавливаться сроком до 3, 6, 9, 18, 24 и 36 месяцев.

6.3.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов даты, указанной в договоре как дата начала действия договора, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку).

6.3.3. Днем оплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денежных средств плательщика на расчетный счет Страховщика (при оплате безналичным перечислением денежных средств), или день получения Страховщиком/его представителем суммы страховой премии (или первой ее части при оплате в рассрочку) наличными денежными средствами в момент заключения Договора страхования.

6.3.4. В случае неоплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса), в установленные в Договоре страхования, действие Договора страхования прекращается со дня, следующего за днем, установленным договором для оплаты страховой премии (очередного страхового взноса), если Договором страхования не предусмотрено иное. При неуплате Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок или ее (его) уплаты не в полном размере Договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства у Страховщика по Договору страхования не возникают, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.3.5. Страховщик обязан направить Страхователю уведомление в письменной форме о прекращении Договора страхования в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня, установленного как срок оплаты очередного страхового взноса.

6.3.6. Действие Договора страхования прекращается по истечении 24 часов дня, который указан в договоре (полисе) страхования как день окончания срока его действия.

Действие периода возмещения не прекращается по истечении срока действия Договора страхования и продолжается до истечения срока максимального периода возмещения, установленного в договоре страхования согласно п. 6.3.2. настоящих Правил.

6.3.7. Договор (полис) страхования, а также изменения и дополнения и к нему и соглашение о расторжении договора страхования должны быть заключены в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора (полиса) страхования.

6.3.8. По желанию Страхователя вместе с договором страхования ему может быть выдан страховой полис.

6.3.9. В случае утраты страхового полиса в период действия Договора страхования Страхователю на основании его заявления в письменной форме выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

6.4. Договор страхования прекращается в случаях:

6.4.1. истечения срока его действия;

6.4.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (возмещение убытка в размере страховой суммы);

6.4.3. ликвидации Страхователя - юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации;

6.4.4. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6.5. 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 - гибель используемого Страхователем имущества, застрахованного в ООО "СК "ТИТ", по причинам иным, чем наступление страхового случая по такому договору страхования имущества.

6.5.1. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.5. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.6. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению Страховщика и Страхователя, в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.6.1. 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.

Досрочное расторжение Договора страхования осуществляется на основании заявления Страхователя в письменной форме на имя Страховщика.

6.6.2. Условия и порядок возврата Страхователю уплаченной страховой премии при его отказе от Договора страхования:

В случае отказа Страхователя - юридического лица или Страхователя-индивидуального предпринимателя от договора страхования оплаченная Страховщику страховая премия (часть страховых взносов) возврату не подлежит.

6.6.3. При досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем условий Договора страхования и/или настоящих Правил Страхователю может быть возвращена внесенная им страховая премия за не истекший срок действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6.7. В период действия Договора страхования обязан незамедлительно, как только это станет им известно, сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях,

относящихся к застрахованному объекту, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска согласно п. 7.4.8. настоящих Правил.

6.7.1. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 6.7. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.7.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение риска страхования, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии, рассчитанной как:

$$Д = \frac{(В2 - В1) * n}{12}$$

где: Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

В2 - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

6.7.3. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими Сторонами.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 ГК РФ), уведомив Страхователя об этом в письменной форме в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения Договора страхования, если иное не установлено законом.

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

6.8. Изменение Договора страхования возможно по соглашению Сторон, если Договором страхования не предусмотрено иное, при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении Договора страхования.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

6.9. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик имеет право:

7.1.1. проверять состояние используемого Страхователем имущества, застрахованного в ООО "СК "ТИТ", на соблюдение норм и правил эксплуатации;

7.1.2. проверять выполнение Страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

7.1.3. при заключении договора страхования потребовать подтверждения независимой аудиторской компанией страховых сумм, заявленных Страхователем;

7.3.4. потребовать указания в договоре страхования полного и исчерпывающего перечня поставщиков/покупателей (потребителей) Страхователя;

7.1.5. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного убытка;

7.1.6. участвовать в сохранении и спасении застрахованного имущества, а также давать инструкции, направленные на уменьшение убытков, являющиеся обязательными для Страхователя;

7.1.7. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков;

7.1.8. отсрочить страховую выплату в случае возбуждения уголовного дела по факту гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества, до вынесения приговора судом или приостановления производства по делу следователем;

7.1.9. независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять правильность сведений, сообщенных Страхователем;

7.1.10. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования и/или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования;

7.1.11. расторгнуть в одностороннем порядке, без обращения в суд (п.3 ст.450 ГК РФ) договор страхования в случае неоплаты в установленные договором страхования сроки очередных страховых взносов, предварительно уведомив об этом Страхователя за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования.

7.2. Страховщик обязан:

7.2.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему экземпляр правил страхования при заключении договора страхования;

7.2.2. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

7.2.3. обеспечить конфиденциальность в отношении информации, касающейся Страхователя;

7.2.4. выдать дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты на основании заявления Страхователя в письменной форме;

Утраченный договор (полис) страхования с момента выдачи дубликата считается недействительным, и страховые выплаты по нему не осуществляются.

7.2.5. после получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

7.2.5.1. принять от Страхователя все необходимые документы для выяснения обстоятельств произошедшего события, имеющего признаки страхового случая, и определения размера причиненных убытков;

7.2.5.2. в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и/или договором страхования, составить страховой акт и осуществить страховую выплату Страхователю в случае признания наступившего события страховым случаем.

7.2.5.3 раскрывать и доводить (предоставлять) информацию получателю страховых услуг в объеме и порядке, установленном действующим законодательством РФ, нормативными актами Банка России и настоящими Правилами;

7.2.5.4. по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставлять ему копии договора (полиса) страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением

информации, не подлежащей разглашению по соглашению Сторон);

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно 1 (один) раз.

7.2.5.4. по запросу Страхователя один раз по одному Договору страхования бесплатно предоставить Страхователю заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования;

К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются пояснения в устной или письменной форме со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

7.2.5.5. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

7.3. Страхователь имеет право:

7.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами при заключении договора страхования;

7.3.2. требовать разъяснения положений, содержащихся в настоящих Правилах и договоре страхования;

7.3.3. требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;

7.3.4. получить у Страховщика дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты, направив в его адрес заявление в письменной форме;

7.3.5. отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

7.3.6. претендовать на часть неиспользованной страховой премии при досрочном отказе от договора страхования, если это предусмотрено договором страхования;

7.3.7. доказывать иную оценку застрахованного имущества, чем оценка его Страховщиком, в т. ч. воспользоваться услугами независимой экспертизы в целях определения действительной стоимости имущества;

7.3.8. увеличить по согласованию со Страховщиком в период действия договора страхования размер страховой суммы, если имущественные интересы Страхователя были застрахованы на неполную страховую стоимость или стоимость имущества возросла, оформив дополнительное соглашение к договору с оплатой дополнительной страховой премии;

7.4. Страхователь обязан:

7.4.1. своевременно оплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренные договором страхования;

7.4.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих 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, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;

7.4.3. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

7.4.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

а) не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня как Страхователю стало известно о факте причинения *"материального убытка"* с используемым в производственной (хозяйственной) деятельности имуществом сообщить об этом Страховщику;

б) представить документы, подтверждающие наличие права собственности или

иного имущественного интереса в утраченной (погибшем) или поврежденном используемом с используемым в производственной (хозяйственной) деятельности имуществом на момент страхового случая;

в) предоставить все сведения и документы, которые необходимы Страховщику для подтверждения факта наступления страхового случая, установления причин и обстоятельств его наступления, определения размера убытков и суммы страховой выплаты.

К таким документам, в частности, относятся:

- заключения, акты или иные документы об обстоятельствах и причинах наступления страхового случая, выданные компетентным органом или организацией, производившей расследование обстоятельств и причин наступления *"материального убытка"*, предусмотренные договором страхования имущества;

- документы, указанные в п. 6.1. настоящих Правил;

- иные документы, запрошенные Страховщиком в связи со страховым случаем, включая сведения, являющиеся коммерческой тайной, если такие документы являются необходимыми для установления причин, обстоятельств и последствий причиненного Страхователю *"материального убытка"*;

- документы, подтверждающие необходимость и обоснованность расходов, произведенных для уменьшения ущерба, возмещаемого Страховщиком, либо выполнения полученных указаний Страховщика в письменной форме;

Указанные документы предоставляются в случаях, когда Страхователь понес расходы для уменьшения ущерба, возмещаемого Страховщиком, и/или для выполнения указаний Страховщика, направленных в письменной форме.

- документы, необходимые Страховщику для осуществления права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые в результате страхования;

Указанные документы предоставляются в случае, когда Договором страхования не предусмотрен отказ Страховщика от права требовать возмещения убытков от лица, которое ответственно за их причинение.

г) предоставить Страховщику документы, подтверждающие размер недополученных арендных платежей (в т. ч. договоры аренды с указанием размера и порядка оплаты, включая приложения и дополнительные соглашения к ним, действовавшие на момент страхового случая, кассовые документы, выписки из банковских счетов о получении арендной платы), а также документы, свидетельствующие об отказе арендаторов от уплаты арендных платежей в связи с наступлением страхового случая (отказ от договора аренды и т. п.).

д) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры для предотвращения *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* и убытков, которые могут возникнуть в результате такого перерыва;

7.4.5. извещать Страховщика обо всех случаях получения компенсации от третьих лиц в отношении убытков, подлежащих возмещению по Договору страхования;

7.4.6. в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях);

Значительными изменениями в обстоятельствах, влияющих на увеличение страхового риска, но не ограничиваясь приведенным списком, признаются:

7.4.6.1. передача застрахованного имущества другому лицу (в пользование, в т. ч. безвозмездное, в уставной капитал), арест или залог застрахованного имущества;

7.4.6.2. переход прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен Договор страхования, к другому лицу, в этом случае права и обязанности по Договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п. 2 ст. 235 ГК РФ, и отказа от права собственности (ст. 236 ГК РФ);

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно уведомить об этом Страховщика в письменной форме.

7.4.6.3. передача застрахованного имущества по договору аренды (проката), залога, лизинга;

7.4.6.4. прекращение производственной (хозяйственной) деятельности или изменение ее характера (включая ликвидацию, возбуждение дела о банкротстве, введение процедуры внешнего управления или конкурсного производства);

7.4.6.5. существенное изменение характера деятельности Страхователя, перемена производственного участка, снос, ремонт, перестройка или переоборудование зданий (сооружений);

7.4.6.6. любые изменения в обстоятельствах, оговоренных в настоящих Правилах, в Договоре (полисе) страхования, заявлении на страхование и приложениях к ним;

7.4.6.7. Уведомление об увеличении страхового риска должно быть направлено в адрес Страховщика в письменной форме либо вручено представителю Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, если Договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления.

7.4.7. Сообщить Страховщику обо всех действующих договорах страхования, заключенных с другими страховщиками в отношении застрахованного имущества и убытков от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*.

7.4.8. Предпринять все меры, предусмотренные действующим законодательством РФ, по осуществлению права требования к лицу, виновному в причинении убытков.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь направляет Страховщику заявление в письменной форме по форме Страховщика.

К заявлению прилагаются следующие документы, подтверждающие факт, обстоятельства и причины наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также размер *"материального убытка"*, причиненного застрахованному имуществу, и расчет убытка от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"*:

а) извещение о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от Страхователя;

б) Договор страхования и документальное подтверждение оплаты страховой премии;

в) документы, подтверждающие возникновение *"материального убытка"* (*сюрвейерский отчет, страховой акт Страховщика и др.*);

г) расчет прогнозируемого периода простоя;

д) расчет предстоящих текущих расходов;

е) расчет недополученных арендных платежей;

ж) расчет недополученной чистой прибыли.

8.2. При определении размера страхового возмещения, учету подлежат все факторы, которые могли бы повлиять на ход и результаты застрахованной производственной (хозяйственной) деятельности, если бы она не была прервана вследствие возникновения *"материального убытка"*.

При возникновении *"материального убытка"*, повлекшего за собой *"перерыв в производственной (хозяйственной) деятельности"*, размер страхового возмещения определяется на основе величины текущих расходов по осуществлению застрахованной производственной (хозяйственной) деятельности и размера чистой прибыли, полученной Страхователем от этой деятельности за период за 12 (двенадцать) месяцев до даты наступления *"материального убытка"* (*"стандартный период"*).

В случае, если убыток от *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* происходит в течение первого года деятельности Страхователя, когда он не имел чистой прибыли, величина понесенных Страхователем убытков от недополучения чистой прибыли определяется в соответствии с бизнес-планом или иным документом, подтверждающим ожидаемые размеры расходов и прибыли Страхователя.

8.2.1. *"Текущие расходы"* по продолжению производственной (хозяйственной) деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или по договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя.

8.2.2. *"Текущие расходы"* по продолжению производственной (хозяйственной) деятельности, недополученные арендные платежи и/или недополученная чистая прибыль подлежат возмещению Страховщиком в той мере, в которой они были бы покрыты соответствующими доходами от производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя за *"период простоя"*, если бы этот простой не наступил.

8.3. В состав страхового возмещения по *"текущим расходам"* входят:

- текущие расходы по поддержанию производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя в *"период простоя"* (п. 9.4. настоящих Правил);
- текущие платежи по договорам аренды, действовавшим на момент страхового случая (п. 9.6 настоящих Правил);
- сумма среднемесячной чистой прибыли, полученной Страхователем от своей производственной (хозяйственной) деятельности за отчетный период, предшествующий *"периоду простоя"* и равный 1 (одному) кварталу (п. 9.7 настоящих Правил).

В случае частичного сокращения объема производства из-за *"перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности"* на отдельных производственных участках, в цехах и т. п., вышеуказанные убытки возмещаются пропорционально сокращению объема производства.

8.4. Величина *"текущих расходов"*, подлежащих страховому возмещению, определяется, исходя из следующих условий:

- страховое возмещение выплачивается лишь в том случае, если Страхователь по закону или согласно договорным отношениям обязан нести такие расходы или если они необходимы для возобновления прерванной производственной (хозяйственной) деятельности;
- страховое возмещение по амортизационным отчислениям на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя выплачиваются только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные в результате *"материального убытка"* фонды, или на оставшиеся неповрежденными их части.

8.5. По *"текущим расходам"* возмещению подлежат:

- заработная плата - в размере выплат из фонда заработной платы, производимых в отчетном периоде, предшествующем периоду простоя, за время такого 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 (хозяйственной) 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;

- налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов производственной (хозяйственной) деятельности (земельный налог, налог на строения, на капитал и основные фонды, регистрационные сборы и т. п.) - в размере подлежащих к выплате налогов и сборов за время простоя без учета пени (штрафов) за просрочку перечисления платежей;

- амортизационные отчисления по нормам, установленным для данного Страхователя, - в размере, подлежащем перечислению за "*период простоя*" (только в отношении используемому Страхователем имущества, которому был причинен "*материальный убыток*");

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

8.6. Страховое возмещение по риску "*неполучения ожидаемых доходов от сдачи в аренду*" застрахованного имущества исчисляется в размере фактически неполученных арендных платежей, которые Страхователь мог бы получить по конкретным расторгнутым договорам аренды, при условии, что действие данных договоров аренды было прекращено или временно приостановлено в силу невозможности использования сдаваемых в аренду помещений, но не более страховой суммы (лимита возмещения), установленной в Договоре страхования.

8.6.1. Если в Договоре страхования страховая сумма по риску "*неполучения ожидаемых доходов от сдачи в аренду*" установлена ниже, чем сумма арендных платежей, установленных по договору аренды, Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных убытков пропорционально отношению страховой суммы к сумме арендных платежей, установленных по договору аренды.

8.6.2. Выплата страхового возмещения осуществляется пропорционально количеству дней, в которые сдаваемое в аренду застрахованное имущество было непригодно для сдачи в аренду (но не свыше максимального периода возмещения установленного в Договоре страхования).

8.7. По "*недополучению чистой прибыли*" возмещению подлежат:

- у производственных предприятий - недополученная прибыль в результате прекращения производственной (хозяйственной) деятельности или сокращения выпуска продукции прибыль, исчисляемая в размере стоимости продукции, которая могла бы быть выпущена при обычных условиях оборота в "*период простоя*", в ценах и объеме выпуска за отчетный период, предшествующий "*периоду простоя*":

- в виде среднедневной прибыли предприятия за предыдущий отчетный период, умноженной на количество дней простоя, или

- путем умножения объема неполученной продукции за "*период простоя*" на норму прибыли на единицу продукции в соответствии с показателями отчетного периода, предшествующего "*периоду простоя*".

Размер произведенной за время простоя продукции определяется в виде разницы между объемом продукции, который мог бы быть произведен за "*период простоя*" исходя из объема производства в предыдущем периоде, и объемом продукции, выпущенной в результате налаживания производства на других объектах.

- у предприятий сферы обслуживания – недополученная прибыль в результате прекращения или сокращения объема предоставляемых услуг прибыль, определяемая в

размере стоимости услуг, которые могли бы быть оказаны при обычных условиях оборота за "*период простоя*", в ценах и объеме оказания услуг за отчетный период, предшествующий "*периоду простоя*";

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

В случае частичного сокращения производственной (хозяйственной) деятельности, из расчетной суммы недополученной прибыли, рассчитанной в порядке, предусмотренном п. 9.7. настоящих Правил, вычитается сумма прибыли, полученной Страхователем за "*период простоя*".

В случае, если в течение "*стандартного*" периода чистая прибыль Страхователем не была получена, он не имеет права на получение возмещения убытков от недополучения чистой прибыли в связи с простоем.

8.8. Величина расходов (затрат) Страхователя, связанных с сокращением убытков от простоя, определяется по факту осуществления таких расходов на основе предоставляемых Страхователем Страховщику учетных документов.

Суммарное страховое возмещение по всем страховым случаям не может превышать установленной в Договоре страхования страховой суммы (лимита возмещения).

Страховая выплата по каждой из предусмотренных Договором страхования составляющих (статей) убытков, производится в пределах, указанных в Договоре страхования страховых сумм (лимитов возмещения) для этих составляющих (статей) убытков согласно п. 5.5. настоящих Правил.

8.9. По настоящим Правилам подлежат возмещению расходы, производимые Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков от "*перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности*" в случае, если:

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

- они произведены при получении предварительного согласия Страховщика в письменной форме.

Если в "*период простоя*" наступает событие чрезвычайного характера или событие, указанное в п.п. 4.8. - 4.10. настоящих Правил, которое увеличивает "*период простоя*", то вызванные данным событием дополнительные убытки вычитаются из общей суммы убытков, в той мере, в которой наступление такого события привело к увеличению "*периода простоя*" и увеличению суммы убытка от "*перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности*".

Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по уменьшению размера ущерба, причиненного используемому в производственной (хозяйственной) деятельности имуществу исходя из фактически произведенных и документально подтвержденных расходов. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы (лимита возмещения) к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

Сумма расходов, исчисленных в соответствии с настоящим пунктом, не может превышать сумму убытков, потери от которых удалось избежать.

8.10. Если одному и тому же застрахованному имуществу причинен "*материальный убыток*" в результате наступления страхового случая по договору страхования имущества и этот ущерб связан с другим страховым случаем по данному договору страхования, то "*период возмещения*" будет исчисляться с момента прекращения производственной деятельности, приведшей к наступлению убытков, предусмотренных Договором страхования после первого случая.

После наступления страхового случая "*период возмещения*" сокращается на срок, равный "*периоду простоя*". Если в течение срока страхования происходит несколько страховых случаев, то "*период возмещения*" сокращается на суммарный срок "*периодов простоя*", произошедших в предшествующий период действия Договора страхования.

Суммарный срок "*периодов простоя*" не может превышать длительности "*периода возмещения*".

8.12. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и/или размере ущерба, каждая из Сторон Договора страхования имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Оплата услуг независимых экспертов производится за счет Стороны потребовавшей проведение такой экспертизы.

8.13. Из суммы страховой выплаты вычитается сумма безусловной *временной* франшизы, установленной в Договоре страхования, согласно п. 5.9. настоящих Правил и сумма всех неуплаченных /или просроченных страховых взносов по Договору страхования.

Безусловная франшиза рассчитывается как произведение суммы убытков, исчисленных согласно п.п. 9.4. - 9.9. настоящих Правил и отношения *временной* франшизы к продолжительности "*периода простоя*" (в календарных днях).

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

8.15. 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.

8.14. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

8.15. 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. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. Размер страховой выплаты устанавливается с учетом установленной в Договоре страхования франшизы, применяемой с учетом сумм, полученных Страхователем от третьих лиц в качестве возмещения убытка.

9.2. В течение 30 (тридцати) рабочих дней, начиная с даты получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии, Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в страховой выплате.

9.3. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между Страховщиком и Страхователем он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем в соответствии с п. 8.1. настоящих Правил, в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер суммы страховой выплаты.

9.4. Страховой акт не составляется, если при рассмотрении заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая.

В этом случае Страховщик, в течение 30-ти рабочих дней с даты поступления заявления Страхователя, направляет уведомление Страхователю в письменной форме с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в страховой выплате.

9.6. Страховщик вправе, уведомив Страхователя в письменной форме, отсрочить принятие решения о признании (либо о непризнании) факта *"материального убытка"* страховым случаем:

9.6.1. До полного выяснения обстоятельств причинения *"материального убытка"* застрахованному имуществу, если они требуют дополнительных расследований или заключения других (помимо указанных в п. 8.1. настоящих Правил) компетентных органов, но не более чем на 5 (пять) рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов таких расследований (заключений компетентных органов).

9.6.2. Если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело или ведется судебный процесс в отношении Страхователя, принятие решения об осуществлении страховой выплаты может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Страхователя.

9.6.3. Если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай до момента, пока не будет подтверждена подлинность этих документов, но не более чем на 30 (тридцать) рабочих дней с момента предоставления Страхователем последнего из документов, предусмотренных п. 7.4.4. настоящих Правил.

9.7. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после составления Страховщиком страхового акта, если иной срок не установлен в Договоре страхования.

9.8. Страховая выплата по Договорам страхования производится в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

9.9. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, датой выплаты страхового возмещения является:

- в случае, когда выплата страхового возмещения осуществляется в безналичном порядке - дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;
- в случае, когда выплата страхового возмещения осуществляется наличными деньгами - дата получения денежных средств Страхователем в кассе Страховщика.

9.10. Страхователь обязан возратить Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или соответствующую ее часть), если в пределах предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Страховщик освобождается обязанности произвести страховую выплату в случаях, когда страховое событие наступило вследствие причин, перечисленных в п. 4.9. настоящих Правил, а также, если в течение действия Договора страхования имели место:

10.1.1. умышленные действия Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя или Выгодоприобретателя, а равно и нарушения кем-либо из указанных лиц установленных правил обращения с застрахованным имуществом, направленные на наступление страхового случая;

10.1.2. совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен Договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со

страховым случаем;

10.1.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;

10.1.4. неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором (полисом) страхования;

10.1.5. события, предусмотренные "Оговоркой об исключении военных рисков и рисков гражданской войны" и "Оговоркой об исключении скрытого военного риска" (Приложение 1 к настоящим Правилам):

а) война, вторжение, военные действия и военизированные операции (вне зависимости от объявления войны), действия военной или узурпированной власти, действия иностранных врагов, военные/вооруженные конфликты, агрессивные действия военного характера, контртеррористические операции и мероприятия, военные сборы, маневры и/или иные военные мероприятия, а также осуществление войсками, воинскими формированиями, специальными формированиями, иными вооружёнными подразделениями функций по поддержанию мира (выполнению задач по обеспечению безопасности и защите граждан);

б) гражданская война, мятеж, восстание, гражданские и/или народные волнения, массовые беспорядки, забастовки, военные восстания, бунты, революции, военные перевороты или захваты власти, военное или осадное положение;

в) конфискация, национализация, изъятие, мобилизация, захват, присвоение, реквизиция, уничтожение или повреждение, арест имущества любым правительством (гражданским, военным или существующим *de facto*) или по его приказу, государственными или местными органами власти, действия военных властей или сил, незаконно захвативших власть;

г) действия вооруженных сил, правоохранительных органов, народного ополчения РФ в рамках проведения специальных военных операций или антитеррористических операций;

10.1.6. воздействие ядерной энергии, радиации или радиоактивного заражения в любой форме;

10.1.7. любого рода загрязнение или заражение ядерными, химическими или биологическими веществами и материалами;

10.1.8. а также иные случаи, предусмотренные действующим законодательством РФ.

10.2. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не установлен в Договоре страхования) с даты получения Страховщиком от Страхователя документов, указанных в п 8.1. настоящих Правил.

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, который произвел страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет или мог бы иметь к лицу, ответственному за убытки.

11.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. Права требования переходят к Страховщику в полном объеме, то есть в таком, в каком они могли бы быть осуществлены самим Страхователем.

Страхователь принимает на себя обязательства содействовать Страховщику в осуществлении перешедших к нему прав, реализуемых Страховщиком таким же образом, как если бы их имел сам Страхователь.

11.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу ответственному за убытки, причиненные в результате страхового случая, или

осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от обязанности проведения страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата выплаченной суммы страховой выплаты.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры и разногласия, возникающие между Сторонами (Страховщик, Страхователь) при исполнении условий Договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ.

12.3. При невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством РФ. В этих случаях Сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой Стороне претензию с изложением своих требований.

12.4. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом и содержать требования заявителя, расчет суммы претензии, перечень прилагаемых к претензии документов, а также адрес заявителя для направления ответа на претензию.

12.5. В случае поступления обращения (претензии, жалобы) от Получателя страховых услуг Страховщик рассматривает такое обращение в порядке, установленном законом и (или) определенном в Договоре страхования.

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЕННЫХ РИСКОВ И РИСКОВ ГРАЖДАНСКОЙ ВОЙНЫ

Несмотря на любое положение договора страхования, не являются страховыми случаям по договору страхования и исключаются убытки, ущерб, расходы или издержки любого рода, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на убыток:

(1) война, вторжение, военные действия и военизированные операции (вне зависимости от объявления войны), действия военной или узурпированной власти, действия иностранных врагов, военный/вооруженный конфликт, агрессивные действия военного характера, контртеррористические операции и мероприятия, военные сборы, маневры и/или иные военные мероприятия, а также осуществление войсками, воинскими формированиями, специальными формированиями, иными вооружёнными подразделениями функций по поддержанию мира (выполнению задач по обеспечению безопасности и защите граждан);

(2) гражданская война, мятеж, восстание, гражданские и/или народные волнения, массовые беспорядки, забастовка, военное восстание, бунт, революция, военный переворот или захват власти, военное или осадное положение;

(3) конфискация, национализация, изъятие, мобилизация, захват, присвоение, реквизиция, уничтожение или повреждение, арест имущества любым правительством (гражданским, военным или существующим *de facto*) или по его приказу, государственными или местными органами власти, действием военных властей или сил, незаконно захвативших власть;

(4) действия вооруженных сил, правоохранительных органов, народного ополчения Российской Федерации в рамках проведения специальных военных операций или антитеррористических операций.

Во избежание разночтений к указанным выше событиям относится поражение/уничтожение застрахованного имущества, в т. ч. в результате:

- целенаправленного взрыва/подрыва любым устройством, если он прямо или косвенно произошел в результате событий, указанных в пунктах 1 – 4 настоящей оговорки;

- применения, воздействия или падения пилотируемых или беспилотных летательных аппаратов военного назначения и/или их обломков, боевой авиации, реактивных систем залпового огня, оперативно-тактических ракетных комплексов, любых видов баллистических ракет, задействованных в проведении военных или специальных операций, маневров или иных военных мероприятий;

- применения любых видов вооружения, вследствие срабатывания систем противовоздушной обороны, в т. ч. падения отдельных элементов зенитной управляемой ракеты (фюзеляж, оперение, двигатель, боевая часть, аппаратура наведения, гиросприборы, источники питания и иные детали);

- запуска и/или попадания всех видов ракет, снарядов любого рода, пуль, гранат, иных средств поражения живой силы и техники и их осколков, обломков и поражающих элементов;

- обстрела из любого оружия;

- детонации мин, снарядов, боеприпасов и иного вооружения;

- падения гражданских летательных аппаратов (пилотируемых или беспилотных),

стратостатов, зондов и иных летательных аппаратов и/или летающих объектов и/или их частей и/или грузов, если оно прямо или косвенно произошло в результате событий, указанных в пунктах 1 – 4 настоящей оговорки;

- наезда военной, специальной или иной техники и транспортных средств, используемой при выполнении любых операций или мероприятий военного, или контртеррористического характера, ведения боевых действий и/или действий по подавлению бунта, мятежа, восстания и/или по поддержанию правопорядка;

- воздействия надводных и подводных беспилотных (дистанционно управляемых) аппаратов, если оно прямо или косвенно произошло в результате событий, указанных в пунктах 1 – 4 настоящей оговорки;

- воздействия шумовой и взрывной волны, если оно прямо или косвенно произошло в результате событий, указанных в пунктах 1 – 4 настоящей оговорки;

- утечки или рассеивания любых загрязняющих или отравляющих веществ (жидких, твердых, газообразных), если оно прямо или косвенно произошло в результате событий, указанных в пунктах 1 – 4 настоящей оговорки;

- военных преступлений и мародерства.

Указанные исключения (1-4) применяются как в случаях прямого воздействия на объект, так и в случаях, когда описанные в настоящем разделе события являются первопричиной цепочки (последовательности) событий, повлиявших впоследствии на причинение вреда имуществу (дальнейшие поломки, выход оборудования из строя и т. д.), даже если первоначальное событие, явившееся первопричиной дальнейших событий, повлекших причинение вреда имуществу, произошло вне территории страхования.

Несмотря на вышесказанное, забастовка, мятеж, гражданское и/или народное волнение, массовые беспорядки (риски SRCC: Strikes, Riots, Civil Commotions) считаются застрахованными с лимитом, указанным в секции "детали риска" договора страхования (в случае его заключения с указанным условием).

Если какая-либо часть настоящей Оговорки окажется недействительной или не имеющей юридической силы, оставшаяся часть настоящей Оговорки остается в полной силе и действии.

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СКРЫТОГО ВОЕННОГО РИСКА

Не является страховым случаем и не подлежит возмещению утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества, а также любые убытки, расходы или издержки любого рода, прямо или косвенно связанные с воздействием боеприпасов, включая снаряды, мины, торпеды, бомбы, либо иных устройств или орудий войны, в т. ч. тех, которые остались после проведения специальных мероприятий по обезвреживанию неразорвавшихся снарядов, мин, торпед, бомб, иных устройств или орудий войны уполномоченными государственными органами, в т. ч. в случае, если соответствующим органом был выдан официальный документ о безопасности местности.

Указанные исключения применяются как в случаях прямого воздействия на застрахованный объект, так и в случаях, когда описанные в настоящей оговорке пункте события являются первопричиной цепочки (последовательности) событий, повлиявших впоследствии на причинение вреда имуществу и/или иным имущественным интересам (дальнейшие поломки, выход оборудования из строя, задержка работ, простой, увеличение цен и т. д.), даже если первоначальное событие, явившееся первопричиной дальнейших событий, повлекших причинение вреда имуществу, произошло вне территории страхования

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ РИСКОВ ТЕРРОРИЗМА И ДИВЕРСИИ

Несмотря на любое положение договора страхования, не является страховым

случае по настоящему Договору и исключается убыток, ущерб, расходы или издержки любого рода, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на убыток:

Любой террористический акт или диверсия (ст. 205 и ст. 281 УК РФ), угроза или инсценировка террористического акта или диверсии, и/или ложное сообщение о террористическом акте или диверсии, а также любые действия по контролю, предупреждению, подавлению террористических акций или диверсий, в т. ч. проведение контртеррористической операции.

Под террористическим актом понимается событие (совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях), совершенное одним лицом или группой(-ами) лиц, которые действовали одни или от имени или совместно с организацией(-ями), совершенное из политических, религиозных или идеологических побуждений, квалифицированное в соответствии со ст. 205 УК РФ.

Под диверсией понимается событие (совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, путей и средств сообщения, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях подрыва экономической безопасности и обороноспособности РФ), совершенное из политических, религиозных или идеологических побуждений, квалифицированное в соответствии со ст. 281 УК РФ.

Данное положение настоящей Оговорки, в т. ч. исключает ущерб, затраты или расходы любого характера, возникшие в результате или в связи с любыми действиями по предупреждению терроризма, в т. ч. по выявлению и последующему устранению причин и условий, способствующих совершению террористических актов (профилактике терроризма), выявлению, предупреждению, пресечению, раскрытию и расследованию террористического акта (борьбе с терроризмом), минимизации и (или) ликвидации последствий проявлений терроризма, пресечению террористических актов, проведению контртеррористических операций.

Указанные исключения применяются как в случаях прямого воздействия на объект, так и в случаях, когда описанные в настоящем разделе события являются первопричиной цепочки (последовательности) событий, повлиявших впоследствии на причинение вреда имуществу (дальнейшие поломки, выход оборудования из строя и т. д.), даже если первоначальное событие, явившееся первопричиной дальнейших событий, повлекших причинение вреда имуществу, произошло вне территории страхования.

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ КИБЕР-РИСКОВ

1. Несмотря на любое положение, не соответствующее договору страхования или любому дополнительному соглашению к нему, договор страхования исключает любые:

1.1. Кибер-убытки, если только они не подпадают под действие положений пункта 2 настоящей Оговорки.

1.2. Убытки, ущерб, ответственность, претензии, затраты, расходы любого характера, прямо или косвенно вызванные, способствующие, вытекающие, возникшие в результате или в связи с любой невозможностью использования, уменьшением функциональности, ремонтом, заменой, восстановлением или воспроизведением любых данных, включая любую сумму, относящуюся к стоимости таких данных, независимо от любой другой причины или события, способствующего этому одновременно или в любой

другой последовательности.

2. С учетом всех положений, условий, ограничений и исключений договора страхования или любого дополнительного соглашения к нему, договор страхования покрывает физическую потерю или физический ущерб имуществу, застрахованному по договору страхования, вызванные непосредственно кибер-инцидентом или кибер-актом, которые привели к пожару или взрыву;

3. Настоящая оговорка превалирует и, если она противоречит любой другой формулировке договора страхования или любого дополнительного соглашения к нему, имеющему отношение к кибер-убыткам или данным или устройствам обработки данных, заменяет такие формулировки.

4. Определения:

4.1. Кибер-убыток означает любой убыток, ущерб, ответственность, претензии, затраты или расходы любого характера, прямо или косвенно вызванные, способствующие, вытекающие из или возникшие в результате или в связи с любым кибер-актом или кибер-инцидентом, включая, но не ограничиваясь, любыми действиями, предпринятыми в целях контроля, предотвращения, пресечения или устранения любого кибер-акта или кибер-инцидента.

4.2. Кибер-акт означает несанкционированное, злонамеренное или преступное действие или серию связанных несанкционированных, злонамеренных или преступных действий, независимо от времени и места, или их угрозу или мистификацию, включающую доступ, обработку, использование или эксплуатацию любой компьютерной системы.

4.3. Кибер-инцидент означает:

а) любая ошибка или упущение или серия связанных ошибок или упущений, затрагивающих доступ, обработку, использование или эксплуатацию любой компьютерной системы; или

б) любая частичная или полная неработоспособность или отказ или серия связанных частичной или полной неработоспособности или отказов доступа, обработки, использования или эксплуатации любой компьютерной системы.

4.4. Компьютерная система означает: любой компьютер, аппаратное обеспечение, программное обеспечение, коммуникационная система, электронное устройство (включая, но не ограничиваясь этим, смартфон, ноутбук, планшет, носимое устройство) сервер, облако или микроконтроллер, включая любую аналогичную систему или любую конфигурацию из вышеперечисленного и включая любое связанное устройство ввода, вывода, хранения данных, сетевое оборудование или резервный объект, который принадлежит или управляется Страхователем или любой другой стороной.

4.5. Данные означают: информацию, факты, понятия, код или любую другую информацию любого рода, которая записывается или передается в форме, подлежащей использованию, доступу, обработке, передаче или хранению компьютерной системой.

4.6. Устройство обработки информации - любое застрахованное по договору страхования имущество, на котором может храниться информация, но не сама информация.

Страховые тарифы

1. Рассчитанные базовые годовые страховые тарифы по страхованию имущества от огня и других опасностей в процентах от страховой суммы приведены в Таблице 1.

Таблица 1

	Риски, принимаемые на страхование	Тариф (в %)
1.	Убытки в связи с текущими расходами по продолжению производственной (хозяйственной) деятельности в период простоя	1,10
2.	Убытки в связи с недополучением арендных платежей и/или недополучением чистой прибыли от перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности	0,75
3.	Все риски	1,85

Примечание:

В зависимости от величины страхового риска (вида застрахованной производственной (хозяйственной) деятельности, вида используемого Страхователем в своей деятельности имущества, условий его эксплуатации и хранения, длительности периода возмещения, характера производственного (технологического) процесса, зависимости от поставщиков сырья и ресурсов, от потребителей готовой продукции; от субподрядчиков; об обеспеченности запасами и резервами и т. п.) размеры тарифных ставок могут быть увеличены или уменьшены на основе применения повышающих (от 1,01 до 5,0) или понижающих (от 0,2 до 0,99) коэффициентов.