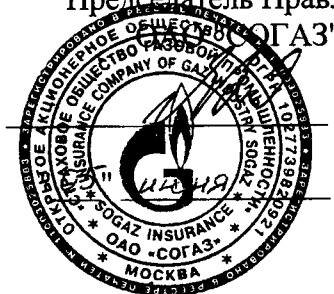


**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Правления



В.Э. Янов

200 7 г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ**

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи и виды рисков
4. Исключения из страхования
5. Страховые суммы и лимиты ответственности
6. Страховая премия
7. Договор страхования: заключение и оформление
8. Вступление в силу и срок действия договора страхования
9. Порядок прекращения договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
12. Страховые выплаты
13. Отказ в страховой выплате
14. Разрешение споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Открытое акционерное общество "Страхование газовой промышленности", именуемое далее Страховщик, заключает договоры страхования финансовых рисков с дееспособными физическими лицами, а также с юридическими лицами, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, именуемыми далее Страхователи.

1.2. Под финансовыми рисками понимается риск убытков Страхователя по сделкам, не связанным с осуществлением Страхователем предпринимательской деятельности, а также риск возникновения у Страхователя дополнительных расходов в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

1.3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, может быть застрахован только риск самого Страхователя и только в его пользу.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с:

2.1.1. риском убытков Страхователя из-за нарушения контрагентом Страхователя обязательств по заключенной сделке;

2.1.2. риском возникновения дополнительных расходов Страхователя в случае урегулирования предъявленных к нему требований третьих лиц вследствие неумышленного причинения Страхователем вреда этим лицам.

2.2. Под убытками в соответствии с настоящими Правилами понимается реальный ущерб, понесенный Страхователем при наступлении страхового случая.

2.3. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен в соответствии с Дополнительными условиями (Приложение 1 и 2 к настоящим Правилам). Отношения сторон, не оговоренные в Дополнительных условиях, регулируются настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ВИДЫ РИСКОВ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.2. Страховым случаем для объекта, указанного в п. 2.1.1 настоящих Правил, является возникновение у Страхователя убытков в результате следующих нарушений контрагентом Страхователя своих обязательств по сделке, обусловленных причинами, указанными в п.п. 3.3 настоящих Правил:

3.2.1. нарушения контрагентом обязательств по сделке, выразившегося в непоставке (недопоставке) контрагентом товаров, невыполнении (неоказании) или выполнении (оказании) не в полном объеме работ (услуг) по сравнению с условиями сделки;

3.2.2. нарушения контрагентом своих финансовых обязательств по сделке, заключенной со Страхователем, в которой контрагент является должником.

3.3. Случаи, указанные в п. 3.2 настоящих Правил, являются страховыми, если нарушение контрагентом своих обязательств по сделке произошло по следующим причинам:

3.3.1. ликвидация контрагента в судебном порядке;

3.3.2. банкротство контрагента в судебном порядке;

3.3.3. наступление обстоятельств, оказавших существенное влияние на деятельность и/или финансовое состояние контрагента и приведших к невозможности контрагента своевременно и в полном объеме выполнить обязательства перед Страхователем, в том числе

остановка (полная или частичная) или сокращение объемов производства товаров, выполнения работ, оказания услуг вследствие стихийных бедствий, пожара, взрыва, аварии, техногенных причин, носящих случайный непредвиденный характер; противоправные действия третьих лиц (не являющихся сторонами по сделке); нарушение партнерами контрагента своих договорных обязательств, находящихся в прямой связи с исполнением контрагентом обязательств по договору со Страхователем; обстоятельства, носящие случайный непредвиденный характер, включая обстоятельства непреодолимой силы.

В договоре страхования должны быть указаны причины нарушения контрагентом своих обязательств по сделке из числа перечисленных в п. 3.3 настоящих Правил.

3.4. Страховым случаем для объекта, указанного в п. 2.1.2 настоящих Правил, является возникновение у Страхователя дополнительных расходов в связи с неумышленным причинением Страхователем вреда третьим лицам, а именно:

3.4.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка;

3.4.2. судебных расходов, включая расходы на оплату представителей (адвокатов).

Случаи, указанные в п.3.4. настоящих Правил признаются страховыми при условии, что требования (иски) третьих лиц к Страхователю были предъявлены в течение срока действия договора страхования и Страхователь на дату заключения договора страхования не знал о возможности предъявления таких требований (исков).

3.5. При страховании убытков Страхователя в результате нарушения контрагентом обязательств по сделке в договоре страхования стороны вправе установить "срок ожидания": страховой случай считается наступившим, если в течение срока ожидания контрагент Страхователя надлежащим образом не исполнит обязательства по сделке.

Стороны договора страхования вправе установить срок ожидания по отдельным обязательствам контрагента Страхователя или по сделке в целом.

3.5.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, срок ожидания составляет 30 календарных дней с даты окончания срока надлежащего исполнения контрагентом Страхователя обязательств согласно условиям сделки, оговоренным при заключении договора страхования.

3.6. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. По настоящим Правилам не признаются страховыми случаями и не порождают обязательств Страховщика по страховой выплате убытки, наступившие вследствие:

4.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.1.4. конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества, в отношении которого заключена сделка, по распоряжению государственных органов.

4.2. Не является страховым случаем причинение Страхователю убытков, обусловленных следующими причинами:

4.2.1. прекращением обязательств сторон по сделке по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации и самой сделкой (надлежащим исполнением, отступным, зачётом, новацией, прощением долга, по иным основаниям);

4.2.2. нарушением Страхователем своих обязательств по сделке перед контрагентом, приведшим к невозможности исполнения контрагентом Страхователя обязательств по сделке;

4.2.3. умышленными действиями или бездействиями Страхователя или контрагента, направленными на причинение убытков, противоправными действиями сторон сделки, в том

числе умышленным преступлением, обусловившим наступление события, имеющего признаки страхового случая.

Умышленными являются действия или бездействие, при которых возможное наступление убытков ожидается с большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

4.2.4 сговором между сторонами сделки, направленным на наступление события, имеющего признаки страхового случая.

Перечисленные в п.п. 4.2.3 – 4.2.4 настоящих Правил деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры и/или иных документов, доказывающих факт содеянного, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. По настоящим Правилам не возмещаются:

4.3.1. убытки, вызванные изменением курсов иностранных валют;

4.3.2. моральный вред, косвенные убытки Страхователя (кроме убытков, указанных в п. 3.6 настоящих Правил);

4.3.3. штрафные санкции, которые должны быть уплачены Страхователем третьим лицам за нарушение обязательств перед ними, если данное нарушение обязательств Страхователем обусловлено нарушением контрагентом обязательств по застрахованной сделке;

4.3.4. штрафные санкции, которые должны быть уплачены Страхователю его контрагентом вследствие нарушения контрагентом обязательств по сделке;

4.3.5. убытки Страхователя в результате нарушения контрагентом обязательств по сделке, обусловленного причинами, имевшими место до вступления в силу договора страхования и известными Страхователю;

4.3.6. суммы, которые Страхователь обязан уплатить третьим лицам в порядке возмещения причиненного им вреда.

4.4. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования.

5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования на каждый из объектов страхования по соглашению Страховщика и Страхователя, исходя из размера возможного убытка, который Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая:

5.2.1. по объекту страхования, указанному в п. 2.1.1 настоящих Правил, размер страховой суммы определяется, исходя из условий сделки между Страхователем и контрагентом;

5.2.2. по объекту страхования, указанному в п. 2.1.2 настоящих Правил, страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

5.3. Страховая сумма указывается в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, - в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

5.4. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности – предельные суммы выплат по отдельным обязательствам контрагента Страхователя, по отдельным видам убытков и т.д. Лимит ответственности может устанавливаться на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования.

5.5. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя в возмещении убытков – франшиза:

5.5.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если ее размер превышает сумму франшизы.

5.5.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страховой выплаты. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.5.3. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

5.6. Страхователь вправе в течение срока действия договора увеличить размер страховой суммы на неистекший срок действия договора страхования (в частности, при изменении условий сделки).

При этом сторонами заключается дополнительное соглашение к договору страхования, и Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос за неистекший срок действия договора страхования в соответствии с п. 6.4 настоящих Правил.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

6.2.1. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6.3. Страховая премия уплачивается в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

6.4. Размер дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в период действия договора страхования, рассчитывается по формуле:

$$ДВ = (П2 - П1) * n/m,$$

где

ДВ – дополнительный страховой взнос;

П1, П2 – страховая премия в расчете на полный срок страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

n – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При этом неполный месяц принимается за полный;

m - срок действия договора в месяцах.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страхования событий (страховых случаев) произвести страховую выплату Страхователю в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. Страховщик проводит оценку страхового риска, исходя из условий сделки между

Страхователем и контрагентом и других факторов, влияющих на степень риска. При необходимости Страховщик запрашивает у Страхователя дополнительные сведения, позволяющие судить о степени риска.

7.4. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования" или "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (полисе).

7.6. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.7. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

7.8. При утрате Страхователем договора страхования (полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется, и выплаты по нему не производятся.

8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.2. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

- с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика – при уплате по безналичному расчету;

- с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) – при уплате страховой премии наличными деньгами.

8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

8.4. При увеличении срока исполнения контрагентом обязательств по сделке договор страхования может быть продлен при условии подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к договору страхования и уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса пропорционально количеству месяцев, на которое увеличивается срок действия договора страхования.

8.5. По п. 3.2 настоящих Правил к страховым относятся случаи причинения Страхователю убытков, вызванные теми нарушениями контрагентом Страхователя обязательств по сделке, которые произошли после вступления договора страхования в силу.

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении срока его действия;

9.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором страхования не предусмотрено иное;

9.1.3. после исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

9.1.4. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными

актами Российской Федерации;

9.1.5. в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным;

9.1.6. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

9.1.7. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

9.1.8. по соглашению сторон;

9.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или договором страхования.

9.2. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 10.2.1 настоящих Правил).

9.3. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 10.2.4 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора страхования по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

9.4. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока страхования и т.п.);

10.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (или страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

10.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

10.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном

договором страхования;

10.2.4. в течение 3 рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, по почте (с уведомлением), телеграммой, телефонограммой и т.п.), о всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе изменение условий договора, заключенного между Страхователем и контрагентом.

Указанный перечень обстоятельств не является исчерпывающим и может быть расширен в договоре страхования.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. затребовать необходимую информацию перед заключением договора страхования; по мере необходимости запрашивать у Страхователя и получать необходимую документацию, связанную с исполнением Страхователем и контрагентом обязательств по договору, заключенному между ними и т.п.;

10.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 10.2.4 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

10.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам, соблюдение условий договора страхования в течение срока его действия;

10.3.4. отсрочить страховую выплату:

- при наличии судебного спора между Страхователем и контрагентом по факту нарушения контрагентом своих обязательств – до вступления в силу соответствующего решения (определения) суда;

- при возбуждении уголовного дела в отношении контрагента – до прекращения уголовного дела или вынесения судом соответствующего приговора;

- при пересмотре судами вышестоящих инстанций решения суда нижестоящей инстанции – до момента вступления в силу соответствующего постановления вышестоящей инстанции;

- если Страхователь предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом.

10.3.5. отказать в страховой выплате в случаях, указанных в разделах 4 и 13 настоящих Правил.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

10.4.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.4.3. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.4.4. в течение трех дней с момента поступления рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени риска или заявление Страхователя о расторжении договора

страхования.

10.5. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки исполнения Страхователем своих обязанностей.

11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страхователь обязан в случае нарушения контрагентом обязательств по сделке (п. 3.2 настоящих Правил) или в случае предъявления к нему требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда (п. 3.4 настоящих Правил):

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, в том числе, по урегулированию спора с контрагентом (заявить претензию, подать исковое заявление, обратиться в правоохранительные органы и т.п.) или с третьим лицом по факту причиненного ему вреда.

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

11.1.2. обеспечить документальное оформление произошедшего события, обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;

11.1.3. в течение 2 рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) после истечения срока исполнения обязательств контрагентом сообщить Страховщику телефонограммой, факсимильным сообщением, с последующим направлением письменного уведомления о неисполнении обязательств контрагентом;

11.1.4. в течение 2 рабочих дней по истечении "срока ожидания", если он установлен в договоре страхования, сообщить Страховщику телефонограммой, факсимильным сообщением, с последующим направлением письменного уведомления об исполнении или неисполнении обязательств контрагентом в течение "срока ожидания";

11.1.5. не позднее 3 рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) сообщить Страховщику о получении извещения от нотариуса или суда о внесении долга контрагента в депозит;

11.1.6. следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены;

11.1.7. сообщить Страховщику о предъявлении к Страхователю третьими лицами требований, могущих повлечь расходы, указанные в п. 3.4 настоящих Правил, в течение 3 рабочих дней с даты предъявления таких требований;

11.1.8. предварительно согласовывать со Страховщиком совершение расходов, указанных в п. 3.4. настоящих Правил, документально оформлять произведенные расходы и незамедлительно извещать Страховщика об их совершении;

11.1.9. предоставить Страховщику письменное заявление на страховую выплату и имеющиеся документы, необходимые для определения причин произошедшего события и размера убытка (п.п. 12.1 – 12.2 настоящих Правил). При отсутствии на момент подачи Заявления отдельных документов, необходимых для расследования обстоятельств страхового случая и размера ущерба, Страхователь обязан предоставить Страховщику данные документы после их получения.

Во всех случаях Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем в экспертизе и оценке ущерба. Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к страховому случаю;

11.1.10. передать Страховщику все документы и сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке суброгации права

требования к лицам, виновным в наступлении убытка.

11.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:

11.2.1. при необходимости запросить у Страхователя документы, подтверждающие причины и размер убытков;

11.2.2. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер убытков, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

11.2.3. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату Страхователю в соответствии с условиями договора страхования.

11.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

11.3.1. свободного доступа своих представителей к соответствующей документации Страхователя для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

11.3.2. давать Страхователю рекомендации по уменьшению убытков, покрываемых страхованием;

11.3.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, касающимся причин, обстоятельств, характера и размера причиненного убытка;

11.3.4. требовать от Страхователя информацию, необходимую для принятия решения о признании или непризнании случая страховым, и определения размера убытка, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

11.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

11.3.6. представлять интересы Страхователя в целях урегулирования причинённых убытков и/или иным образом осуществлять его правовую защиту;

11.3.7. вести с согласия Страхователя и от его имени переговоры и заключать соглашения о возмещении контрагентом причинённых Страхователю убытков;

11.3.8. принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя.

Участие Страховщика и/или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных или иных органах не являются признанием обязанности Страховщика произвести страховую выплату.

12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

12.1. При обращении за страховой выплатой Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:

12.1.1. договор страхования (страховой полис);

12.1.2. письменное заявление;

12.1.3. по страховому случаю, указанному в п. 3.2 настоящих Правил:

а) копию договора (контракта или другого документа, подтверждающего заключение сделки) с контрагентом со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также копии платежных и иных документов, подтверждающих исполнение Страхователем своих обязательств по данной сделке;

б) копию документов, подтверждающих причину неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по сделке;

в) расчет понесенного Страхователем убытка с приложением подтверждающих документов или их копий;

г) имеющиеся документы из компетентных органов, экспертные заключения, и т.п. документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причину и размер понесенного Страхователем убытка, а также копию претензии к контрагенту, ответа на нее, искового заявления, отзыва на него, данные о соответчиках, третьих лицах, решение суда, если спор урегулировался в судебном порядке.

В случае если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

д) в случае банкротства или ликвидации контрагента – копию соответствующего решения суда, выписки об исключении контрагента из Единого государственного реестра юридических лиц;

12.1.4. по страховому случаю, указанному в п. 3.4 настоящих Правил:

а) копию предъявленных требований третьих лиц о возмещении Страхователем причиненного им вреда;

б) документы из компетентных органов, подтверждающие факт, причину и обстоятельства причинения Страхователем вреда третьим лицам, а также решение суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

в) документы, подтверждающие расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка;

г) документы, подтверждающие судебные расходы, включая расходы на оплату представителей (адвокатов), если спор рассматривался в судебном порядке;

12.1.5. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования (п. 3.6 настоящих Правил).

12.1.6. документы, доказательства и сведения, необходимые для осуществления Страховщиком права требования к лицам, виновным в причинении убытков.

12.2. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

Если информации, содержащейся в предоставленных Страхователем документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и/или определения размера убытков, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя, компетентных органов и иных лиц дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.

12.3. После получения всех необходимых документов (п.п. 12.1-12.2 настоящих Правил) Страховщик принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате:

12.3.1. Если произошедшее событие признано страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в порядке, предусмотренном договором страхования. Размер выплаты указывается в страховом акте;

12.3.2. Если произошедшее событие не признано страховым случаем, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением аргументированный отказ в страховой выплате в адрес Страхователя.

12.4. Страховщик производит страховую выплату Страхователю в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

Размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании представленных Страхователем документов на выплату (п. 12.1 настоящих Правил), а также документов, дополнительно запрошенных Страховщиком (п. 12.2 настоящих Правил), исходя из размера понесенных Страхователем убытков и установленного в договоре страхования объема ответственности Страховщика (страховой суммы, лимитов ответственности, размера франшизы, иных положений договора страхования).

12.4.1. По страховым случаям согласно п.п. 3.2.1 настоящих Правил, возмещаются документально подтвержденные:

а) расходы, уже понесенные Страхователем для исполнения его обязательств по сделке;

б) расходы Страхователя, понесенные для обеспечения выполнения заключенной сделки в том числе: по оплате аренды помещений, оборудования или иного арендованного имущества и т.п.; налоги, сборы, проценты по кредитным и иным привлеченным средствам,

внесенные Страхователем в связи с намеченной сделкой (налоги на строения, регистрационные сборы и т.д.) – в случае, если возмещение этих расходов предусмотрено договором страхования;

12.4.2. По страховому случаю согласно п. 3.2.2 настоящих Правил возмещаются документально подтвержденные убытки Страхователя в размере неисполненных контрагентом финансовых обязательств;

12.4.3. По страховому случаю согласно п. 3.4 настоящих Правил:

а) расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка третьим лицам;

б) судебные расходы, включая расходы на оплату представителей (адвокатов).

12.5. Страховая выплата по п. 12.4 настоящих Правил не может превышать страховой суммы (или лимитов ответственности, если они установлены в договоре страхования).

12.6. Расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или понесены по письменному указанию Страховщика, возмещаются даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными.

По данному подпункту возмещаются расходы, отвечающие следующим требованиям:

- расходы произведены в порядке и размерах, установленных в письменном указании Страховщика, или

- расходы произведены по инициативе Страхователя и при этом размер указанных расходов очевидно ниже, чем размер неизбежного ущерба, который был бы причинен при отсутствии таких расходов, и которого удалось бы избежать.

12.7. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

12.8. К Страховщику, произведшему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по договору страхования.

При производстве страховой выплаты Страховщик и Страхователь заключают соглашение о том, что:

12.8.1. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за причиненный убыток;

12.8.2. По требованию Страховщика Страхователь обязан совершить действия по передаче Страховщику прав на предмет сделки в пределах страховой выплаты.

12.9. Если убыток возмещен Страхователю контрагентом или третьими лицами, виновными в его причинении, в полном размере, страховая выплата не производится, если убыток возмещен частично – страховая выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от контрагента и/или третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

Страхователь обязан вернуть страховую выплату полностью или в соответствующей части, если контрагент полностью или частично исполнит свои обязательства по сделке после получения Страхователем страховой выплаты.

12.10. Если в течение срока исковой давности после осуществления страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть) в течение 10 банковских дней, если иное не согласовано сторонами.

12.11. Если страховой случай по договору страхования, вступившему в силу, наступил до уплаты страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из нее сумму просроченного страхового взноса.

12.12. Страховая выплата Страхователю производится путем безналичного перечисления на указанный Страхователем банковский счет, наличными деньгами через кассу Страховщика или иным способом, согласованным сторонами.

12.13. Датой страховой выплаты считается дата списания со счета Страховщика суммы, подлежащей перечислению на счет получателя, а в случае выплаты наличными денежными средствами - дата выдачи страховой выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь:

13.1.1. не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая (п.п. 11.1.3, 11.1.4, 11.1.7, 11.1.8 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

13.1.2. препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного убытка;

13.1.3. имел возможность, но не оформил и/или не представил запрошенные Страховщиком документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившими последствиями, или представил заведомо ложные документы и сведения.

13.2. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случаях, указанных в разделе 4 настоящих Правил, а также в случаях, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

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

13.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

14.2. При недостижении согласия спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию риска возникновения дополнительных расходов
на ликвидацию и локализацию чрезвычайных ситуаций

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования финансовых рисков (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования риска возникновения у Страхователя дополнительных расходов, направленных на проведение мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

1.1. Под чрезвычайной ситуацией понимается обстановка на территории страхования, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей и/или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей. Чрезвычайная ситуация должна быть официально объявлена в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Территория страхования указывается в договоре страхования.

1.2. Под ликвидацией/локализацией чрезвычайных ситуаций понимаются аварийно-спасательные и другие неотложные работы, проводимые при возникновении чрезвычайных ситуаций и направленные на спасение жизни и сохранение здоровья людей, снижение размеров ущерба окружающей среде и материальных потерь, а также на локализацию зон чрезвычайных ситуаций, прекращение действия характерных для них опасных факторов.

2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения дополнительных расходов Страхователя, направленных на проведение мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, возникших при эксплуатации Страхователем объекта, указанного в договоре страхования.

При этом возмещению подлежат расходы по ликвидации и локализации чрезвычайных ситуаций, если мероприятия по ликвидации и локализации чрезвычайной ситуации производились в пределах территории страхования.

3. Страховым случаем является возникновение у Страхователя дополнительных расходов, направленных на проведение мероприятий по ликвидации и локализации чрезвычайных ситуаций, произошедших в течение срока действия договора страхования, в том числе расходов на:

3.1.1. проведение поисковых и аварийно-спасательных работ;

3.1.2. проведение неотложных аварийно-спасательных работ на объектах топливно-энергетического комплекса, нефтехимии, жилищно-коммунального хозяйства и социальной сферы, пострадавших в результате чрезвычайной ситуации;

3.1.3. закупку, доставку и кратковременное хранение материальных ресурсов для первоочередного жизнеобеспечения пострадавшего населения;

3.1.4. развертывание, содержание временных пунктов проживания и питания для пострадавших граждан;

3.1.5. доставку материальных ресурсов из материального резерва к месту чрезвычайной ситуации;

3.1.6. проведение экстренных мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации;

3.1.7. привлечение сил и средств окружной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), а также других

организаций для проведения экстренных мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытка, возмещаемого по настоящим Дополнительным условиям, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

4. По настоящим Дополнительным условиям не возмещаются расходы по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций, которые в соответствии с нормами действующего законодательства осуществляются за счет средств резервов финансовых и материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций, созданных федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также органами местного самоуправления.

5. По настоящим Дополнительным условиям во всех случаях не возмещаются расходы, связанные с ликвидацией чрезвычайной ситуации, возникшей в результате:

5.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

5.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

5.4. умышленных действий Страхователя, повлекших наступление чрезвычайной ситуации, а также несоблюдения Страхователем требований нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию объектов на территории страхования, а также использования этих объектов для иных целей, чем те, для которых они предназначены.

6. В сумму страховой выплаты не включаются:

6.1. косвенные убытки Страхователя (упущенная выгода, штрафы, неустойки, убытки вследствие перерыва в производстве, нарушения, расторжения договоров и т.п.);

6.2. суммы ущерба, причиненного имуществу Страхователя, которым он владеет, пользуется или распоряжается на законных основаниях;

6.3. расходы по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций, если до момента заключения договора страхования на территории страхования произошла чрезвычайная ситуация и мероприятия по локализации и ликвидации ее последствий еще не завершены.

Договором страхования могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования.

7. Страховая сумма по страхованию на случай дополнительных расходов по ликвидации и локализации чрезвычайных ситуаций устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя. При наличии требований законодательства или нормативных актов, регламентирующих размер страховой суммы по данному риску, она устанавливается с учетом этих обстоятельств.

7.1. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены предельные суммы страховых выплат (лимиты ответственности) – по каждому страховому случаю, по виду произведенных расходов и др.

Возникновение нескольких видов расходов по локализации и ликвидации одной чрезвычайной ситуации рассматриваются как один страховой случай.

8. Страхователь обязан:

8.1. создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертизы объектов, условий их эксплуатации, участие в расследовании страховых случаев и т.д.), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в течение срока его действия;

8.2. соблюдать требования техники безопасности, нормативной и технической документации при эксплуатации объектов на территории страхования;

8.3. при возникновении чрезвычайной ситуации:

8.3.1. в течение суток с того момента, как только это станет ему известно, любым доступным способом уведомить Страховщика о чрезвычайной ситуации и в течение 5 календарных дней со дня объявления чрезвычайной ситуации предоставить Страховщику

письменное заявление о ее наступлении с указанием даты и причины возникновения чрезвычайной ситуации;

8.3.2. сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о чрезвычайной ситуации, а также о расходах по ее ликвидации и локализации, которые Страхователь планирует произвести;

8.3.3. обратиться в компетентные органы, надлежащим образом оформить необходимые документы, подтверждающие факт и причину возникновения чрезвычайной ситуации, а также размер расходов по ее ликвидации или локализации;

8.3.4. передать Страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления права требования к лицам, виновным в наступлении чрезвычайной ситуации (при их наличии).

9. При обращении за страховой выплатой Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:

9.1. договор страхования (страховой полис);

9.2. письменное заявление;

9.3. решение комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

9.4. основные сведения о материальном ущербе, акты на каждый пострадавший объект, в которых указывается характер первоочередных аварийно-спасательных работ;

9.5. документы, подтверждающие факт чрезвычайной ситуации и причины ее возникновения;

9.6. документы, подтверждающие объемы и стоимость мероприятий по ликвидации и локализации чрезвычайной ситуации, в том числе мероприятий, выполненных сторонними организациями, привлеченными Страхователем;

9.7. сведения о возможных виновниках возникновения чрезвычайной ситуации (при их наличии);

9.8. другие документы, касающиеся обстоятельств наступления страхового случая и фактического размера произведенных затрат, запрашиваемые Страховщиком, в том числе отчеты специальных комиссий по чрезвычайным ситуациям и др.

10. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения служб спасения, медицинские учреждения и др.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

11. При страховании по настоящим Дополнительным условиям размер страховой выплаты исчисляется исходя из фактических затрат Страхователя по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций и стоимости фактически выполненных работ, в частности, в составе затрат на проведение мероприятий, указанных в п.3 настоящих Дополнительных условий, могут возмещаться:

11.1. стоимость услуг специализированных организаций по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Данные расходы требуют предварительного согласования со Страховщиком;

11.2. стоимость материалов, израсходованных при локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

11.3. стоимость электрической (и иной) энергии, израсходованной при локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

11.4. предусмотренные действующим законодательством и трудовым договором доплаты работникам Страхователя за выполнение работ в условиях труда, отклоняющихся от нормальных, при локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций (в частности, за работу в выходные, праздничные дни и т.п.);

11.5. прочие документально подтвержденные расходы на проведение мероприятий, предусмотренных договором страхования из числа указанных в п. 3 настоящих

Дополнительных условий.

12. Общая сумма страховых выплат по настоящим Дополнительным условиям не может превышать установленной в договоре страховой суммы по возмещению расходов на ликвидацию и локализацию чрезвычайных ситуаций. Размер страховой выплаты корректируется с учетом величины лимитов ответственности и франшиз, если они установлены в договоре страхования.

13. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования, действующим законодательством Российской Федерации и условиями договора страхования.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию финансовых рисков при приобретении недвижимости**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования финансовых рисков (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования финансовых рисков при приобретении недвижимости.

1.1. Страхователем по настоящим Дополнительным условиям может выступать лицо, которое с целью последующего приобретения объекта недвижимости заключило с организацией (далее – "Контрагентом") предварительный договор о приобретении объекта недвижимости (предварительный договор купли-продажи объекта недвижимости, предварительный договор уступки права по договору участия в долевом строительстве объекта недвижимости и т.п.) (далее – "Предварительный договор") и передало ему денежные средства в обеспечение своего обязательства по Предварительному договору, а именно по заключению в дальнейшем договора о приобретении объекта недвижимости (договора купли-продажи объекта недвижимости, договора уступки прав по договору участия в долевом строительстве объекта недвижимости и т.п.) (далее – "Договор о приобретении объекта недвижимости").

2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением у Страхователя убытка из-за нарушения Контрагентом своих обязательств по Предварительному договору и невозврата Страхователю денежных средств, внесенных им в обеспечение своих обязательств по Предварительному договору, а также с возникновением дополнительных расходов Страхователя (п. 7 настоящих Дополнительных условий) при наступлении страхового случая.

3. Страховым случаем является возникновение у Страхователя убытка в результате неисполнения Контрагентом обязательств по заключению со Страхователем Договора о приобретении объекта недвижимости согласно условиям Предварительного договора и по возврату Контрагентом Страхователю денежных средств, полученных Контрагентом в обеспечение обязательств Страхователя по Предварительному договору, по следующим причинам:

3.1. ликвидация Контрагента в судебном порядке или возбуждение судом дела о банкротстве Контрагента, повлекшее запрет или ограничение исполнения Контрагентом обязательств по заключению Договора о приобретении объекта недвижимости или возврату Страхователю денежных средств, полученных Контрагентом в обеспечение обязательств Страхователя по Предварительному договору;

3.2. непригодность построенного объекта недвижимости для использования в целях, для которых он был предназначен, установленная в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации;

3.3. полное прекращение строительства, подтвержденное соответствующими документами компетентных органов и произошедшее по причине ошибок, допущенных при проектировании, проведении строительно-монтажных работ, нарушений, допущенных при оформлении документов на проведение строительства объекта недвижимости;

3.4. виновные (в форме умысла или неосторожности) действия (бездействия) Контрагента и его сотрудников, включая мошенничество, кражу, растрату денежных средств.

4. Обязанность Страховщика произвести страховую выплату наступает не ранее получения им документов, подтверждающих факт наступления и причину событий, указанных соответственно в п. 3 настоящих Дополнительных условий, а также размер ущерба, понесенного Страхователем.

5. К страховым относятся только те случаи, по которым неисполнение Контрагентом обязательств по заключению Договора о приобретении объекта недвижимости и возврат денежных средств, внесенных Страхователем, произошли в течение срока действия договора страхования.

6. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

7. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя:

7.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления причин наступления страхового случая;

7.2. судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

8. По настоящим Дополнительным условиям не признаются страховыми случаи, произошедшие вследствие:

8.1. умысла Страхователя;

8.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

8.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, использования или хранения бомб, мин, снарядов или иных орудий войны;

8.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

8.5. конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения объекта недвижимости по распоряжению государственных органов;

8.6. прекращения обязательств сторон по сделке по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации и самой сделкой (надлежащим исполнением, отступным, зачётом, новацией, прощением долга, по иным основаниям);

8.7. нарушения Страхователем обязательств по Предварительному договору, приведшего к невозможности исполнения Контрагентом его обязательств;

8.8. обстоятельств непреодолимой силы, препятствующих исполнению Контрагентом своих обязательств;

8.9. незаключения Договора о приобретении объекта недвижимости в установленный срок, если Контрагент до истечения этого срока в письменной форме предупредил Страхователя о переносе срока подписания Договора о приобретении объекта недвижимости с указанием причин и в письменной форме согласовал со Страхователем перенос срока подписания Договора о приобретении объекта недвижимости. Данное исключение распространяется также на случай, когда по письменному соглашению Страховщика и Страхователя срок действия договора страхования будет продлен в соответствии с продлением срока строительства согласно п. 14 настоящих Дополнительных условий.

8.10. сговором между сторонами сделки, направленным на наступление события, имеющего признаки страхового случая.

9. Кроме того, не подлежат возмещению:

9.1. моральный вред, упущенная выгода, косвенные убытки Страхователя;

9.2. штрафные санкции, которые должны быть уплачены Страхователю его Контрагентом вследствие нарушения договорных обязательств или вследствие пользования чужими денежными средствами;

9.3. убытки Страхователя, связанные с дефектами построенного и принятого в эксплуатацию объекта недвижимости, если объект признан пригодным для использования по назначению;

9.4. разница в стоимости указанного в Предварительном договоре объекта недвижимости и стоимости реально предоставленного Страхователю объекта недвижимости, если Страхователю по окончании строительства было предоставлен объект большей

площади и/или большей стоимости.

9.5. убытки Страхователя в результате нарушения Контрагентом своих обязательств по причинам, имевшим место до вступления в силу договора страхования и известным Страхователю.

10. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования.

11. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя, исходя из размера возможного убытка, который Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

На расходы по п. 7 настоящих Дополнительных условий страховая сумма устанавливается отдельно, исходя из предполагаемого размера расходов.

11.1. Если страховая сумма (не включая страховую сумму на расходы по п. 7 настоящих Дополнительных условий) установлена в договоре страхования ниже суммы, внесенной Страхователем в качестве обеспечения своих обязательств по Предварительному договору с Контрагентом, Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к внесенной Контрагенту сумме денежных средств.

11.2. Если страховая сумма (не включая страховую сумму на расходы по п. 7 настоящих Дополнительных условий), определенная договором страхования, превышает сумму, внесенную Страхователем в качестве обеспечения своих обязательств по Предварительному договору с Контрагентом, договор страхования считается ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает размер внесенных Контрагенту денежных средств. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

12. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены предельные суммы страховых выплат (лимиты ответственности) в отношении убытков, наступивших по каждой из причин, предусмотренных п.п. 3.1 – 3.4 настоящих Дополнительных условий, а также франшиза.

13. Страховая премия уплачивается в размере, порядке и в сроки, указанные в договоре страхования.

14. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

При переносе срока окончания строительства объекта недвижимости договор страхования может быть продлен при условии подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к договору страхования и уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса пропорционально количеству месяцев, на которое увеличивается срок действия договора страхования.

15. Страхователь обязан:

15.1. в течение 3 рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе изменения условий Предварительного договора между Страхователем и Контрагентом, касающиеся переноса срока заключения Договора о приобретении объекта недвижимости, замене одного жилого помещения на другое и др.

Указанный перечень условий не является исчерпывающим и может быть расширен в договоре страхования;

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

15.2. в течение 3 рабочих дней предоставлять Страховщику копии платежных документов, подтверждающих внесение Страхователем денежных средств Контрагенту в обеспечение обязательств Страхователя по Предварительному договору (по факсимильной связи, письмом и т.п.);

15.3. в случае незаключения Контрагентом Договора о приобретении объекта недвижимости в соответствии с условиями Предварительного договора между Страхователем и Контрагентом и невозврата Контрагентом внесенных Страхователем денежных средств:

15.3.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, в том числе, по урегулированию спора с Контрагентом (заявить претензию, подать исковое заявление, обратиться в правоохранительные органы и т.п.).

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

15.3.2. обеспечить документальное оформление произошедшего события, обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно обстоятельств дела (копией претензии, ответа на нее, искового заявления, отзыва на него, данные о соответчиках, третьих лицах и т.п.);

15.3.3. не позднее 3 рабочих дней после того, как Страхователь узнал о событии, имеющем признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику телефонограммой, факсимильным сообщением с последующим направлением письменного уведомления;

15.3.4. не позднее 3 рабочих дней сообщить Страховщику о получении извещения от нотариуса или суда о внесении долга Контрагента в депозит;

15.3.5. следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены;

15.3.6. предоставить Страховщику письменное заявление и имеющиеся документы, необходимые для определения причин произошедшего события и размера убытка (п.п. 19, 20 настоящих Дополнительных условий). При отсутствии на момент подачи заявления отдельных документов, необходимых для расследования обстоятельств страхового случая и размера ущерба, Страхователь обязан предоставить Страховщику данные документы после их получения.

Во всех случаях Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем в экспертизе и оценке ущерба. Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к страховому случаю.

15.3.7. передать Страховщику все документы и сообщить все сведения, необходимые для осуществления им права требования к лицам, виновным в наступлении убытка, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации.

15.4. совершать другие действия, предусмотренные Правилами страхования, настоящими Дополнительными условиями и/или договором страхования.

16. Страховщик имеет право:

16.1. затребовать необходимую информацию перед заключением договора страхования; по мере необходимости запрашивать у Страхователя и Контрагента и получать необходимую информацию и документацию, связанную со строительством объекта недвижимости;

16.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 15.1 настоящих Дополнительных условий), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора

страхования с даты наступления изменений в степени риска;

16.3. проверять состояние строящегося объекта недвижимости, соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, соблюдение условий договора страхования в течение срока его действия;

16.4. свободного доступа своих представителей к месту строительства и к соответствующей документации для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

16.5. давать Страхователю рекомендации по уменьшению убытков, покрываемых страхованием;

16.6. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, касающимся причин, обстоятельств, характера и размера причиненного убытка;

16.7. требовать от Страхователя информацию, необходимую для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

16.8. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

16.9. отсрочить страховую выплату:

- при наличии судебного спора между Страхователем и Контрагентом по факту незаключения Договора о приобретении объекта недвижимости и/или невозврата Страхователю Контрагентом внесенных денежных средств, – до вступления в силу соответствующего решения (определения) суда;

- при возбуждении уголовного дела в отношении Контрагента – до прекращения уголовного дела или вынесения судом соответствующего приговора;

- при пересмотре судами вышестоящих инстанций решения суда нижестоящей инстанции – до момента вступления в силу соответствующего решения;

- если Страхователь предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом.

16.10. отказать в страховой выплате в случаях, указанных в п.п. 8, 9 настоящих Дополнительных условий и Разделах 4 и 13 Правил страхования.

17. Страховщик обязан:

17.1. ознакомить Страхователя с настоящими Дополнительными условиями;

17.2. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер убытков, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

17.3. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с настоящими Дополнительными условиями и договором страхования;

17.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

18. Прочие права и обязанности сторон определены в Правилах страхования.

19. При обращении за страховой выплатой Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:

19.1. договор страхования (страховой полис);

19.2. письменное заявление;

19.3. копию Предварительного договора с Контрагентом со всеми приложениями и соглашениями, а также копии платежных и иных документов, подтверждающих размер внесенных Страхователем денежных средств в обеспечение обязательств по Предварительному договору;

19.4. копию претензии к Контрагенту, ответа на нее, искового заявления, отзыва на него, данные о соответчиках, третьих лицах, копию решения суда (при урегулировании спора в судебном порядке), документы из компетентных органов, экспертные заключения и т.п.

документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер понесенного убытка. В случае возбуждения судом дела о банкротстве Контрагента также предоставляется копия постановления суда о возбуждении дела о банкротстве, в случае ликвидации Контрагента – копия решения суда о его ликвидации.

В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

19.5. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования (п. 6 настоящих Дополнительных условий);

19.6. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по п. 7 настоящих Дополнительных условий, если данные расходы возмещаются по условиям договора страхования;

19.7. документы, доказательства и сведения, необходимые для осуществления Страховщиком права требования к лицам, виновным в причинении убытков.

20. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

Если информации, содержащейся в предоставленных Страхователем документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и/или определения размера убытков, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя, его Контрагента и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.

21. После получения всех необходимых документов (п.п. 19, 20 настоящих Дополнительных условий) Страховщик принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате:

21.1. Если произошедшее событие признано страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в порядке, предусмотренном договором страхования. Размер выплаты указывается в страховом акте.

21.2. Если произошедшее событие не признано страховым случаем, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением аргументированный отказ в страховой выплате в адрес Страхователя.

22. При наступлении страхового случая Страхователю возмещается:

22.1. реальный ущерб, определенный исходя из размера денежных средств, внесенных Страхователем Контрагенту, за вычетом возвращенных Контрагентом (или третьими лицами) сумм;

22.2. расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или понесены по указанию Страховщика, возмещаются даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными.

Необходимыми считаются расходы, отвечающие следующим требованиям:

- расходы произведены в порядке и размерах, установленных в письменном указании Страховщика, или

- расходы произведены по инициативе Страхователя и при этом размер указанных расходов очевидно ниже, чем размер неизбежного ущерба, который был бы причинен при отсутствии таких расходов и которого удалось бы избежать.

22.3. расходы Страхователя по п. 7 настоящих Дополнительных условий, если их возмещение предусмотрено условиями договора страхования.

23. Определение размера страховой выплаты производится с учетом п.п. 11.1, 11.2 настоящих Дополнительных условий и за вычетом франшиз, если таковые установлены в договоре страхования.

Страховая выплата по п.п. 22.1, 22.3 настоящих Дополнительных условий не должна превышать соответствующих страховых сумм, установленных в договоре страхования.

Расходы, произведенные в целях уменьшения убытков (п. 22.2 настоящих Дополнительных условий), возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к размеру внесенных Страхователем денежных средств, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

24. К Страховщику, произведшему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по договору страхования.

При осуществлении страховой выплаты Страховщик и Страхователь заключают соглашение о том, что:

24.1. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за причиненный убыток;

24.2. Страхователь обязан совершить действия по передаче Страховщику имущественных прав на объект недвижимости, за который была произведена страховая выплата.

25. Если убыток возмещен Страхователю Контрагентом или третьими лицами, виновными в его причинении, в полном размере, страховая выплата не производится, если убыток возмещен частично – страховая выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от Контрагента и/или третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

Страхователь обязан вернуть страховую выплату полностью или в соответствующей части, если Контрагент полностью или частично исполнит свои обязательства по предоставлению Страхователю жилого помещения до перехода прав Страхователя к Страховщику.

26. Если в течение срока исковой давности после произведения страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Дополнительным условиям или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты, либо Страхователь получит объект недвижимости или полное или частичное возмещение ущерба от Контрагента или третьих лиц, он обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть) в течение 10 банковских дней, если иное не согласовано сторонами, либо отказаться от объекта недвижимости в пользу Страховщика.

27. Если на дату наступления страхового случая данный объект страхования застрахован в нескольких страховых организациях и общая страховая сумма по всем договорам превышает размер денежных средств, внесенных Страхователем Контрагенту, то договоры страхования являются ничтожными в части превышения общей страховой суммы над размером инвестиций. При этом каждая из страховых организаций производит страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования объекта страхования, и Страховщик производит страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

28. Если страховой случай по договору страхования, вступившему в силу, наступил до уплаты страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из нее сумму просроченного страхового взноса.

29. Страховая выплата Страхователю производится путем безналичного перечисления на указанный Страхователем банковский счет, наличными деньгами через кассу Страховщика или иным способом, согласованным сторонами.

30. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования, действующим законодательством Российской Федерации и условиями договора страхования.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
по страхованию финансовых рисков
(в % от страховой суммы, при сроке страхования 1 год)

Таблица 1. Страхование финансовых рисков

Страховые риски	Тариф, %
Возникновение у Страхователя убытков в результате следующих нарушений контрагентом Страхователя своих обязательств по сделке: а) нарушение контрагентом обязательств по сделке, выразившееся в непоставке (недопоставке) контрагентом товаров, невыполнении (неоказании) или выполнении (оказании) не в полном объеме работ (услуг) по сравнению с условиями сделки б) нарушение контрагентом своих финансовых обязательств по сделке, заключенной со Страхователем, в которой контрагент является должником	1,8 * 2,5
Возникновение у Страхователя следующих дополнительных расходов в связи с неумышленным причинением Страхователем вреда третьим лицам: а) расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка б) судебных расходов, включая расходы на оплату представителей (адвокатов)	0,1 0,3

* Если договором страхования предусмотрено возмещение расходов Страхователя, понесенных для обеспечения выполнения заключенной сделки (п. 12.4.1.6 Правил страхования финансовых рисков), то к указанному тарифу применяется повышающий коэффициент 1,2.

В зависимости от условий страхования (в том числе франшизы, которая является фактором, влияющим на снижение тарифа) и степени риска (содержания сделки, финансовой истории контрагента, а также других обстоятельств, влияющих на степень риска) Страховщик применяет к указанным в Таблице 1 тарифам повышающие (от 1,0 до 5,0) или понижающие (от 1,0 до 0,1) коэффициенты.

Таблица 2. Страхование риска возникновения дополнительных расходов на ликвидацию и локализацию чрезвычайных ситуаций (в соответствии с Приложением 1 к Правилам страхования финансовых рисков)

Страховые риски	Тариф, %
Возникновение у Страхователя следующих дополнительных расходов, направленных на проведение мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций: а) расходов на проведение поисковых и аварийно-спасательных работ б) расходов на проведение неотложных аварийно-спасательных работ на объектах топливно-энергетического комплекса, нефтехимии, жилищно-коммунального хозяйства и социальной сферы, пострадавших в результате чрезвычайной ситуации в) расходов на закупку, доставку и кратковременное хранение материальных ресурсов для первоочередного жизнеобеспечения пострадавшего населения г) расходов на развертывание, содержание временных пунктов проживания и питания для пострадавших граждан д) расходов на доставку материальных ресурсов из материального резерва к месту чрезвычайной ситуации е) расходов на проведение экстренных мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации ж) расходов на привлечение сил и средств окружной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), а также других организаций для проведения экстренных мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций	0,4 0,2 0,2 0,2 0,1 0,4 0,5

Если договором страхования предусмотрено возмещение расходов, связанных с ликвидацией чрезвычайной ситуации, возникшей в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, то к указанным тарифам применяется повышающий коэффициент 1,1.

В зависимости от условий страхования (в т. ч. франшизы, которая является фактором, влияющим на снижение тарифа) и степени риска (объема производства, характеристик производственных фондов, сложившегося уровня аварийности, квалификации персонала, наличия средств и систем противоаварийной защиты и пожарной безопасности, наличия охраны

производственных объектов, географического местоположения и характера использования прилегающей территории (жилые массивы, производственные объекты, сельскохозяйственные угодья, лесной фонд, особо охраняемые природные территории и т.п.) и иных факторов, влияющих на степень риска) Страховщик применяет к указанным в Таблице 2 тарифам повышающие (от 1,0 до 5,0) или понижающие (от 1,0 до 0,1) коэффициенты.

Таблица 3. Страхование финансовых рисков при приобретении недвижимости (в соответствии с Приложением 2 к Правилам страхования финансовых рисков)

Страховые риски	Тариф, %
<p>Возникновение у Страхователя убытка из-за нарушения Контрагентом своих обязательств по Предварительному договору и невозврата Страхователю денежных средств, внесенных им в обеспечение своих обязательств по Предварительному договору:</p> <p>а) ликвидация контрагента в судебном порядке или возбуждение судом дела о банкротстве контрагента, повлекшее запрет или ограничение исполнения контрагентом обязательств по заключению договора о приобретении объекта недвижимости или возврату страхователю денежных средств, полученных контрагентом в обеспечение обязательств страхователя по предварительному договору</p>	0,3
<p>б) непригодность построенного объекта недвижимости для использования в целях, для которых он был предназначен, установленная в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации</p>	0,2
<p>в) полное прекращение строительства, подтвержденное соответствующими документами компетентных органов и произошедшее по причине ошибок, допущенных при проектировании, проведении строительно-монтажных работ, нарушений, допущенных при оформлении документов на проведение строительства объекта недвижимости</p>	0,4
<p>г) виновные (в форме умысла или неосторожности) действия (бездействия) контрагента и его сотрудников, включая мошенничество, кражу, растрату денежных средств</p>	0,7
<p>Возникновение у Страхователя следующих дополнительных расходов, обусловленных нарушением Контрагентом своих обязательств по Предварительному договору и невозвратом Страхователю денежных средств, внесенных им в обеспечение своих обязательств по Предварительному договору:</p> <p>а) расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления причин наступления страхового случая</p>	0,1
<p>б) судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов)</p>	0,1

В зависимости от условий страхования (в том числе франшизы, которая является фактором, влияющим на снижение тарифа) и степени риска (опыта работы контрагента, характеристик строящегося объекта недвижимости, условий строительства, условий договора между страхователем и контрагентом), а также других обстоятельств, влияющих на степень риска) Страховщик применяет к указанным в Таблице 3 тарифам повышающие (от 1,0 до 5,0) или понижающие (от 1,0 до 0,1) коэффициенты.