

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ДВАДЦАТЬ ПЕРВЫЙ ВЕК»**

**Утверждено**  
Генеральный директор

С.А. Беженков  
(Приказ №73С-26 от 11 июня 2026 г.)

**П Р А В И Л А**

**страхования финансовых (предпринимательских) рисков  
на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения)  
договорных обязательств по кредитным договорам (договорам займа)**

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой и предпринимательский риски, страховой случай, объем обязательств страховщика
4. Страховая сумма
5. Франшиза
6. Страховая премия
7. Порядок заключения договора страхования
8. Порядок прекращения договора страхования
9. Недействительность договора страхования
10. Изменение степени риска
11. Права и обязанности сторон
12. Порядок определения размера убытка и суммы страхового возмещения
13. Выплата страхового возмещения
14. Переход к страховщику прав страхователя на возмещение убытка (суброгация)
15. Исковая давность
16. Порядок разрешения споров

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 “Об организации страхового дела в Российской Федерации” настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем (юридическим лицом) по поводу страхования финансовых (предпринимательских) рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом (должником) Страхователя по кредитному договору (договору займа).

1.2. По договору страхования финансового (предпринимательского) риска Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки, связанные с неполучением ожидаемых доходов (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. **Страховщик** - АО СК «Двадцать первый век», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью Лицензией.

1.4. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, являющиеся кредиторами по кредитным договорам (договорам займа), заключившие со Страховщиком договор страхования.

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

Договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося Страхователем ничтожен.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя (ст. 933 ГК РФ).

1.6. Не допускается страхование:

- противоправных интересов;
- расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
- убытков от участия в играх, лотереях и пари.

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

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.8. В настоящих Правилах указанные в настоящем пункте понятия и термины используются в следующем лексическом значении:

1.8.1. **Контракт** — соглашение (кредитный договор / договор займа), соответствующее действующему законодательству Российской Федерации (далее – РФ), заключенное между Страхователем и его Контрагентом (поставщиком, клиентом), предусматривающее предоставление Страхователем Потребительского кредита Контрагенту (заёмщику, дебитору).

**1.8.2. Потребительский кредит** – денежные средства, предоставленные физическому лицу (заемщику) на условиях возвратности, платности и срочности для целей, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, в том числе в форме кредита, займа, рассрочки, отсрочки платежа, предварительной оплаты или иного финансирования оплаты товаров, работ или услуг (цены договора, уступки и т.п.) на территории РФ.

Условия принимаемых на страхование Потребительских кредитов (сумма, срок возврата (оплаты), процентная ставка, возможная сумма превышения, категория заемщиков и иные параметры) определяются в договоре страхования. Потребительские кредиты, не соответствующие параметрам, определенным условиями договора страхования, являются незастрахованными, и убытки, связанные с ними, не подлежат возмещению.

**1.8.3. Франшиза** – собственное участие Страхователя в возмещении убытков, которое не подлежит возмещению Страховщиком. В договоре страхования франшиза может устанавливаться в виде фиксированной денежной суммы и (или) процентном отношении относительно суммы предоставленного Потребительского кредита, страховой суммы или иной величины, установленной в договоре страхования, или иным образом.

**1.8.4. Контрагент Страхователя (Заёмщик, Дебитор)** – сторона по заключенному со Страхователем Контракту, предусматривающему предоставление Контрагенту Страхователем Потребительского кредита на территории РФ. Контрагент (Заёмщик, Дебитор) должен являться резидентом РФ в соответствии с действующим законодательством РФ.

**1.8.5. Поручитель** – лицо, обязавшееся перед Страхователем отвечать за исполнение Контрагентом его обязательства полностью или частично.

**1.8.6. Поручительство** – письменное обязательство Поручителя отвечать перед Страхователем за неисполнение Контрагентом его обязательства полностью или в части.

**1.8.7. Кредитный лимит** – существенное условие (характеристика) денежной суммы, Коммерческого (торгового) кредита для целей страхования. Кредитный лимит устанавливается Страховщиком отдельно для каждого Контрагента в сумме максимально допустимого размера дебиторской задолженности по Потребительским кредитам, предоставляемым Контрагенту Страхователем в единицу времени, которые могут быть застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.

**1.8.8. Лимит ответственности по Контрагенту (Заёмщику, Дебитору)** – максимальная сумма ответственности (предельный размер страховой выплаты) Страховщика по страховым случаям, наступившим в результате неисполнения Контракта (Контрактов) конкретным Контрагентом.

**1.8.9. Максимальный период кредита** — устанавливаемый договором страхования максимальный срок возврата Потребительского кредита, предоставленного Страхователем Контрагенту и застрахованного в соответствии с настоящими Правилами. Максимальный период кредита устанавливается в договоре страхования и распространяется на каждого Контрагента, если иное не установлено в договоре страхования или дополнительном соглашении к нему (аддендуме) в части установления Кредитного лимита.

**1.8.10. Период ожидания** — период времени, установленный в договоре страхования, после истечения которого Страховой случай длительной просрочки платежа Контрагента Страхователя или длительной просрочки Гаранта или Поручителя считается наступившим. В течение периода ожидания Страховщик устанавливает причину и размер произошедших убытков Страхователя, а Страхователь должен принять все возможные и доступные ему меры, в т.ч. по сообщенным ему указаниям Страховщика, для уменьшения и (или) предотвращения убытков.

**1.8.11. Потенциальный убыток Страхователя** — потенциальным убытком Страхователя считается обстоятельство, ставшее известным Страхователю, которое может привести (непосредственно способствовать) наступлению страхового случая, в том числе просроченная дебиторская задолженность по Контрагенту в отношении как застрахованных, так и незастрахованных Потребительских кредитов, о котором Страхователь обязан

сообщить Страховщику в предусмотренные настоящими Правилами сроки. В случае возникновения Потенциального убытка, Страхователь должен принять все возможные и доступные ему меры, в т.ч. следовать указаниям Страховщика, для уменьшения (предотвращения) убытков.

1.9. Термины и определения, указанные в п. 1.8. настоящих Правил, могут быть уточнены и (или) изменены в договоре страхования в зависимости от особенностей заключенного Страхователем Контракта и особенностей расчетов по нему. Также в договоре страхования могут быть приведены дополнительные термины и понятия, требующие определения по соглашению Сторон.

1.10. Все уведомления, направляемые Страховщиком Страхователю, считаются сделанными надлежащим образом, если они направлены:

- на адрес места нахождения юридического лица, либо на иной адрес, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему, в заявлении на выплату страхового возмещения. В случае изменения такого адреса, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика. В любом случае, считается надлежащим уведомление, направленное на адрес места нахождения Страхователя, указанный в ЕГРЮЛ на дату направления уведомления;

- на адрес электронной почты Страхователя, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему. В случае изменения такого адреса, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика;

- в виде электронного сообщения/документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика (уполномоченного лица), который передан Страхователю посредством системы электронного документооборота (далее – ЭДО), согласованной к использованию сторонами.

Все уведомления, направляемые Страхователем Страховщику, считаются сделанными надлежащим образом, если они направлены:

- на адрес места нахождения Страховщика;

- на адрес электронной почты Страховщика, указанный в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему, либо на официальном сайте Страховщика;

- в виде электронного сообщения/документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (уполномоченного лица), который передан Страховщику посредством системы ЭДО, согласованной к использованию сторонами.

1.11. Датой доставки корреспонденции, предусмотренной п.1.10 настоящих Правил считается:

- а) при направлении по электронной почте – дата получения стороной отчета о доставке электронного сообщения другой стороне, содержащего уведомление о доставке корреспонденции, либо, при отсутствии отчета о доставке электронного сообщения, – рабочий день, следующий за датой направления электронного сообщения, содержащего корреспонденцию;

- б) при направлении нарочным – дата вручения корреспонденции стороне под личную подпись уполномоченного лица другой стороны;

- в) при направлении почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования, - дата получения стороной подтверждения о вручении корреспонденции другой стороной, либо дата получения стороной подтверждения об отсутствии другой стороны по ее адресу, указанному в договоре страхования, либо дата истечения срока хранения, если корреспонденция была возвращена стороне в связи с истечением срока его хранения в отделении почтовой связи, в том числе в тех случаях, если корреспонденция не была вручена стороне по зависящим от нее причинам или сторона не ознакомилась с ней.

- г) при направлении посредством системы ЭДО – дата размещения электронного сообщения/документа в указанной системе, при отсутствии отчета о дате размещении

электронного сообщения/документа в системе ЭДО – рабочий день, следующий за датой направления электронного сообщения/документа в системе ЭДО.

1.12. Документы, предоставляемые при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, принимаются по месту нахождения Страховщика: 190000, Санкт-Петербург, Литейный пр. 57а, или на иные адреса, указанные для этой цели в договоре страхования, страховом полисе или на официальном сайте Страховщика.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с неполучением ожидаемых доходов из-за нарушения обязательств по указанному в договоре страхования кредитному договору (договору займа) контрагентом (дебитором, заёмщиком) Страхователя (предпринимателя).

## **3. СТРАХОВОЙ И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИЙ РИСКИ, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА**

3.1. Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Предпринимательский риск - риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами Страхователя по не зависящим от Страхователя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов.

Предпринимательская деятельность - самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг лицами, зарегистрированными в этом качестве в установленном законодательством Российской Федерации порядке либо имеющими разрешение (лицензию, патент и т.д.) соответствующих государственных органов исполнительной власти.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.4. Страховыми случаями по настоящим Правилам являются:

3.4.1. Невыполнение или ненадлежащее выполнение Контрагентом (заёмщиком) своих обязательств перед Страхователем, выразившееся в непогашении потребительского кредита (займа) и/или процентов по нему в срок, установленный кредитным договором (договором займа), указанным в договоре страхования и в течение Периода ожидания, предусмотренного договором страхования. Страховой случай считается наступившим на следующий день после окончания Периода ожидания.

3.4.2. Если это предусмотрено договором страхования, страховым случаем также признаётся возникновение у Страхователя расходов на юридическое или аудиторское сопровождение (в судебном или внесудебном порядке), связанных с взысканием или уменьшением просроченной задолженности по застрахованным потребительским кредитам (займам), при условии, что такие расходы были фактически понесены либо подлежат обязательной оплате и направлены на снижение возможных убытков по кредитному договору (договору займа), указанному в договоре страхования. Страховой случай по указанным расходам считается наступившим на следующий день после окончания Периода ожидания.

3.5. Страховой случай считается имевшим место, когда по истечении срока, предусмотренного кредитным договором (договором займа) для исполнения должником своих обязательств перед Страхователем, а также по окончании Периода ожидания, Контрагент не выполнил указанные обязательства.

Течение срока для определения наступления страхового случая начинается со следующего дня после даты, установленной в кредитном договоре (договоре займа) как дата полного или частичного погашения кредита и/или уплаты процентов по нему.

По договору страхования, заключённому на основании настоящих Правил Период ожидания составляет 90 (девяносто) календарных дней (если иное не установлено договором страхования), и страховой случай считается наступившим на следующий день после истечения указанного Периода ожидания.

3.6. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает потерю (полную или частичную) доходов Страхователя в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств по кредитному договору (договору займа).

3.7. В соответствии с настоящими Правилами наступившее событие не может быть признано страховым случаем при неисполнении (ненадлежащем исполнении) должником Страхователя своих обязательств по контракту (договору), если оно наступило вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) несоответствия условий кредитного договора (договора займа) нормам действующего законодательства Российской Федерации;
- д) введения моратория на погашение потребительских кредитов (займов) и/или процентов по ним;
- е) аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности контрагента в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями, решениями органов государственной власти Российской Федерации;
- ж) неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом (заёмщиком, дебитором);
- з) непредоставления или несвоевременного предоставления Страхователем контрагенту (заёмщику, дебитору) документов, необходимых для исполнения обязательств по кредитному договору (договору займа);
- и) умышленных действий Страхователя;
- к) неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю;
- л) незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами.

## 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии и в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая (страховых случаев) в предусмотренном договором страхования порядке выплатить страховое возмещение.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком. Страховая сумма по Договору страхования устанавливается в денежной сумме в российских рублях.

При этом страховая сумма по страхованию предпринимательского риска не должна превышать его действительную (страховую) стоимость.

Такой стоимостью для предпринимательского риска в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, считаются убытки от предпринимательской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

По настоящим Правилам страховая стоимость определяется:

- в отношении имущественных интересов, связанных с неполучением доходов (п.3.4.1. настоящих Правил) - в размере возможных убытков Страхователя *в виде неполученных доходов* от погашения обязательств по кредитному договору (договору займа), включая проценты по нему;
- в отношении имущественных интересов, связанных с возмещением расходов (п.3.4.2. настоящих Правил) – в виде максимального лимита возмещения расходов, устанавливаемого по соглашению Страховщика и Страхователя.

4.3. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Договором может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости.

4.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.5. Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

4.6. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.7. Если Сторонами в договоре страхования специально не согласовано иное, то в соответствии с настоящими Правилами страховая сумма, устанавливаемая по договору страхования является агрегатной и определяется в отношении каждого кредитного договора (договора займа), указанного в договоре страхования. Данное условие означает, что после выплаты страхового возмещения, страховая сумма, установленная в отношении

определённого кредитного договора (договора займа), указанного в договоре страхования, уменьшается на сумму выплаты, и является совокупным предельным размером страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в рамках указанного кредитного договора (договора займа) в течение срока действия договора страхования. Договор страхования прекращает свое действие в отношении каждого кредитного договора (договора займа), указанного в нем, с момента, когда общая сумма выплаченного страхового возмещения достигнет установленной договором страхования страховой суммы.

4.8. В договоре страхования по соглашению сторон может быть установлен лимит ответственности Страховщика как по договору страхования в целом, так и в виде иных лимитов ответственности по договору страхования (в отношении отдельных рисков, Контрагентов, Контрактов и т.д.).

## **5. ФРАНШИЗА**

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза, которая различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за вычетом франшизы.

Франшиза определяется обеими сторонами договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

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

6.2. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

Обстоятельствами, влияющими на размер страховой премии (тарифа), являются: вид кредита, кредитная история Контрагента (заёмщика, дебитора), срок кредита, валюта кредита, наличие и характер обеспечения (либо гарантии), пол, возраст, наличие действующего договора страхования жизни и здоровья заёмщика.

6.3. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.4. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременно безналичным расчетом в российских рублях, если иное не предусмотрено договором страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на счет Страховщика.

6.5. При неуплате страховой премии в порядке и сроки, предусмотренные условиями договора, договор страхования считается не вступившим в силу, не влечет правовых последствий для сторон и обязательств по нему у Страховщика не возникает.

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Срок действия договора страхования устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующее:

- свое полное наименование (для юридического лица), юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, адрес электронной почты;
- номер и дату контракта (договора), в отношении которого заключается договор страхования;
- данные о контракте (кредитном договоре / договоре займа), в том числе, срок, сумма кредита, размер процентов и т.п.;
- известные ему сведения о контрагенте (ФИО, ИНН, адрес, телефон, платежеспособность и др.) по подлежащему страхованию контракту (договору);
- сведения и документы, необходимые для исполнения требований законодательства Российской Федерации по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём и противодействию терроризму;
- другую информацию о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

Одновременно с заявлением Страхователь представляет Страховщику копии контракта (кредитного договора, договора займа) и других документов, относящихся к принимаемому на страхование риску.

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

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия договора.

7.4. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме (в том числе с использованием систем электронного документооборота в установленном законодательством Российской Федерации порядке):

7.4.1. Путем составления одного документа, подписываемого обеими Сторонами. Договор страхования скрепляется собственноручной подписью Страхователя (уполномоченного лица Страхователя) и печатью Страхователя (при наличии печати), а также собственноручной подписью или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи и печати Страховщика понимается их факсимильное отображение (или иное графическое воспроизведение). Подписание договора страхования (страхового полиса) Страховщиком с использованием факсимильного отображения (или иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика является надлежащим подписанием Договора страхования со стороны Страховщика. Договор страхования составляется в двух экземплярах, если иное количество экземпляров не предусмотрено договором страхования;

7.4.2. Путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления на страхование договора страхования (страхового полиса), подписанного собственноручной подписью или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика.

Направление договора страхования (страхового полиса) по адресу электронной почты Страхователя, указанному в письменном либо устном заявлении на страхование, и/или в системе электронного документооборота, согласованной для использования сторонами, является надлежащим вручением договора страхования (страхового полиса) Страхователю. При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести договор страхования (страховой полис) на бумажном носителе.

7.4.3. Путем направления Страховщиком Страхователю на основании устного или письменного заявления на страхование договора страхования (страхового полиса), составленного в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика (уполномоченного лица), который впоследствии подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (уполномоченного лица), условия признания которых установлены Федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи». Договор страхования (страховой полис) в виде электронного документа направляется Страхователю посредством системы ЭДО, согласованной к использованию сторонами, либо на указанный им адрес электронной почты, а также иными способами, не противоречащими действующему законодательству РФ.

7.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

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

7.7. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное.

7.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

7.9. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил. В случае противоречия между условиями, содержащимися в настоящих

Правилах, и условиями конкретного договора страхования (страхового полиса), приоритет имеют условия договора.

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случая замены Страхователя по соглашению сторон;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть прекращен 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.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.3. 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.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

8.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

## **9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

9.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

## **10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

10.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

10.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## **11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

11.1. *Страховщик имеет право:*

- а) проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования;
- б) давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;
- в) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытка;
- г) расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ;
- д) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования;
- е) вынести мотивированное решение об отсрочке принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в страховой выплате в случае предоставления Страхователем ненадлежащим образом оформленных документов (в частности, незаверенных копий документов; документов, подписанных лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.), или документов, не содержащих необходимую Страховщику информацию, - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом и содержащих все необходимые сведения.

11.2. *Страховщик обязан:*

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем;

в) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

11.3. *После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:*

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

11.4. *Страхователь имеет право:*

- а) досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и Правилами страхования;
- б) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;
- в) назначить экспертов, адвокатов, аудиторов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения;
- г) запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- д) на получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

11.5. *Страхователь обязан:*

- а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе;
- б) уплачивать страховую премию в размере и в срок, определенный договором страхования;
- в) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- г) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

11.6. *При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:*

- а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

- б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными);

- в) принять все возможные меры для выполнения Контрагентом обязательств по застрахованному Контракту;

г) в случае, если последует оплата по обязательствам, по которым ранее было допущено неисполнение - немедленно сообщить об этом Страховщику;

д) по требованию Страховщика предоставить ему свободный доступ к документам, позволяющим выяснить обстоятельства наступления события и размера причиненного убытка;

е) в 5-дневный срок с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая представить Страховщику следующие документы (материалы):

- заявление на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме;

- копию кредитного договора (договора займа);

- платежные поручения;

- переписку с контрагентом;

- другие документы и сведения, относящиеся к этому убытку;

ж) сообщить Страховщику о всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

з) принять все меры, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, по осуществлению права требования к должнику.

## **12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

12.1. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

12.2. После получения от Страхователя сообщения о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

а) устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на становление факта страхового случая;

б) при признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

12.3. Размер понесенных Страхователем убытков в результате наступления страхового случая определяется в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования и в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.4. При отсутствии между сторонами судебного спора по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера убытков и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются, неисполненный должником кредитный договор (договор займа) и другие документы в зависимости от причины наступления события:

12.4.1. При невыполнении или ненадлежащем выполнении Контрагентом (заёмщиком) своих обязательств перед Страхователем, выразившемся в непогашении потребительского кредита и/или процентов по нему *(по событиям, предусмотренным пунктом 3.4.1. настоящих Правил)*:

А) Документы, подтверждающие факт просрочки:

- Заявление Кредитора о страховой выплате с описанием страхового случая и расчетом убытка.
- Кредитный договор (договор займа) с заёмщиком со всеми приложениями, дополнительными соглашениями, графиком платежей.
- Выписка по ссудному счёту заёмщика за весь период действия договора (или с даты выдачи кредита) с указанием дат и сумм платежей, а также дат возникновения и продолжительности просрочек, подписанная уполномоченным лицом Кредитора.
- Внутренний документ Кредитора (акт, служебная записка, выписка из автоматизированной системы), подтверждающий дату возникновения просрочки и её классификацию (длительная просрочка, дефолт и т.п.).
- Документ Кредитора о закрытии договора на балансе как проблемной задолженности/списания за счёт резервов (если применимо).

Б) Документы, подтверждающие сумму задолженности:

- Расчёт задолженности на дату наступления страхового случая и на дату обращения: сумма основного долга, начисленных процентов, неустойки (штрафов, пеней) с указанием правовой основы их начисления.
- Детализированная расшифровка задолженности (отдельно тело кредита, проценты, комиссии, неустойка, иные платежи).
- Копии платёжных документов, подтверждающих фактически произведённые заёмщиком платежи (квитанции, платёжные поручения, чеки, ордера) либо выписки по счёту заёмщика, если все платежи проходили в безналичном порядке.
- Документ банка об установленных Кредитором индивидуальных условиях реструктуризации (если была), с указанием новых сроков и сумм платежей, и выписка, подтверждающая их нарушение.

В) Документы для обеспечения права суброгации Страховщиком:

- Документ, подтверждающий личность заёмщика (копия паспорта заёмщика с основными страницами и пропиской).
- Контактные данные заёмщика (адрес регистрации и фактического проживания, телефоны, адрес электронной почты), имеющиеся у Кредитора.
- Документы, подтверждающие досудебную претензионную работу: копии письменных требований к заёмщику об исполнении обязательств, уведомлений о просрочке, расчетов задолженности, направленных заёмщику, с доказательствами направления/вручения (почтовые квитанции, описи вложения, уведомления о вручении и т.п.).
- Документы, подтверждающие судебную работу (если уже велась):
- копия искового заявления к заёмщику;
- копия судебного решения, определения, судебного приказа;
- исполнительный лист и документы, подтверждающие его предъявление к исполнению в ФССП или иному органу.

12.4.2. *при* возникновении у Страхователя расходов на юридическое или аудиторское сопровождение (по событиям, предусмотренным пунктом 3.4.2. настоящих Правил):

А) Документы, подтверждающие понесённые расходы Кредитора на взыскание задолженности (госпошлина, расходы на представителей, почтовые и иные издержки), если эти расходы также подлежат возмещению или учёту при расчёте убытка.

12.5. Все документы, указанные в п.12.4 Правил, предоставляются Страховщику в виде оригиналов, подписанных/заверенных уполномоченными лицами или в виде копий (заверенных надлежащим образом и с предоставлением по требованию Страховщика оригиналов документов). При этом стороны признают обмен электронными копиями

документов (заявлений, документов для выплаты страхового возмещения и т.д.) в качестве юридически значимых сообщений при условии:

- полной идентичности электронного изображения оригиналу документа;
- достаточности качества электронного изображения документа для однозначного прочтения всех содержащихся в нем символов.

Обмен сканированными электронными копиями документов осуществляется через адреса электронной почты сторон, сообщенные сторонами друг другу при заключении договора страхования и/или указанные в договоре страхования, либо посредством системы ЭДО, согласованной к использованию сторонами.

Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании документов, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя, направленных по электронной почте/посредством системы ЭДО или затребовать у Страхователя оригиналы или заверенные соответствующими компетентными органами и/или учреждениями/организациями копии документов, предоставляемых Страхователем в виде электронных документов, заверенных Страхователем/направленных по электронной почте/посредством системы ЭДО. В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных соответствующими компетентными органами копий документов срок выплаты страхового возмещения исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов.

12.6. При наступлении страхового события, предусмотренного договором страхования, убыток Страхователя определяется следующим образом:

12.6.1. По событиям, указанным в пункте 3.4.1 настоящих Правил, убыток определяется в размере непогашенной части суммы кредита (займа) и начисленных, но не уплаченных процентов по нему, но не более страховой суммы либо лимита ответственности, установленных договором страхования.

12.6.2. По событиям, указанным в пункте 3.4.2 настоящих Правил, убыток определяется в размере фактически понесённых, разумных и целесообразных расходов Страхователя, надлежащим образом документально подтверждённых, но не более страховой суммы либо лимита ответственности, установленных договором страхования

12.7. Если обстоятельства наступления события стали предметом судебного разбирательства, размер убытков Страхователя определяется Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда) о наличии и сумме причиненного ущерба в пределах страховой суммы, установленной договором страхования.

12.8. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытка любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

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

12.10. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой убытка и суммой, полученной от третьих лиц.

12.11. Если на момент наступления страхового случая в отношении объекта страхования действовали также договоры страхования, заключенные с другими страховщиками, то Страховщик несет обязательства пропорционально страховым суммам в соответствии с условиями всех действующих договоров.

### 13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Сроки осуществления страховой выплаты. Порядок принятия решения о страховой выплате. Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения (либо об отказе в выплате) в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения от Страхователя Требования о страховой выплате и последнего из документов, необходимых для подтверждения факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая, указанных в п.12.4. настоящих Правил, а также определения размера страховой выплаты, при условии, что:

1) Страхователь предоставил Страховщику все необходимые сведения и документы (включая документы, подтверждающие личность получателя страхового возмещения) для проведения обязательной идентификации получателя страхового возмещения (и его представителя – при наличии), в том числе в рамках исполнения требований законодательства Российской Федерации по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём и противодействию терроризму.

2) Страхователь надлежащим образом подтвердил свой имущественный интерес. При выплате страхового возмещения проводится проверка имущественного интереса у Страхователя. Проверка имущественного интереса проводится в следующем порядке:

- Страховщик получает документы, подтверждающие наличие имущественного интереса от Страхователя;
- Страховщик проводит проверку подлинности документов и актуальности содержащейся в них информации;
- При невозможности сделать однозначный вывод о наличии имущественного интереса на основании представленных Страхователем документов, Страховщик запрашивает дополнительные сведения и документы у Страхователя и проводит самостоятельный сбор информации из доступных ему источников;
- После анализа всей совокупности имеющихся сведений и документов Страховщик делает вывод о наличии, либо об отсутствии имущественного интереса у Страхователя.

Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

Страховое возмещение выплачивается только после установления факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая, а также размера убытков, подлежащих возмещению, в течение 5 (пяти) календарных дней с даты принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения.

При установлении факта, причин и обстоятельств страхового случая и до момента окончательного определения размера убытков, Страховщик вправе (но не обязан) по письменному заявлению Страхователя осуществить страховую выплату в неоспариваемой им части.

13.2. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Страхователя на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан в 10-дневный срок вернуть Страховщику полученную сумму.

13.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в денежной форме в безналичном порядке в срок, установленный настоящими Правилами. Днем выплаты считается дата списания со счета Страховщика подлежащей перечислению на расчетный счет Страхователя суммы в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного убытка (пункт 12.4. настоящих Правил);
- вступившего в законную силу решения суда, при разрешении спора в судебном порядке;

- иных документов, предусмотренных договором страхования.

13.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы (возмещения убытков):

13.4.1. если страховой случай наступил (убытки были причинены) вследствие умысла Страхователя (п.1 ст.963 ГК РФ), в том числе, в случае если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования и степени страхового риска (п.7.5 настоящих Правил);

13.4.2. если страховой случай наступил вследствие событий, указанных в п.1 ст.964 ГК РФ, при условии, что Договором страхования не предусмотрено иное:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

13.4.3. если убытки возникли вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов (п.2 ст.964 ГК РФ), при условии, что Договором страхования не предусмотрено иное;

13.4.4. если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.

В данном случае Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать от Страхователя возврата излишне выплаченной суммы возмещения (п. 4 ст.965 ГК РФ, п.11.4 настоящих Правил).

13.4.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в следующих случаях:

А) Страхователь не исполнил обязанность по письменному уведомлению Страховщика о наступлении события, которое могло привести к наступлению страхового случая, если не докажет, что Страховщик своевременно узнал о таком событии либо что отсутствие у Страховщика соответствующих сведений не могло повлиять на его обязанность произвести страховую выплату.

Б) Страхователь не исполнил обязанность по незамедлительному уведомлению Страховщика о наступлении страхового случая в сроки и способами, предусмотренными настоящими Правилами и (или) договором страхования.

В) Страхователь не принял разумных и доступных ему мер, направленных на уменьшение возможных убытков.

Г) Страхователь не исполнил обязанность по предоставлению документов и информации, необходимых для установления обстоятельств события, причин его наступления и размера убытка.

Д) Просрочка погашения кредита (займа) и процентов по нему возникла вследствие введения уполномоченными органами государственной власти моратория на исполнение соответствующих обязательств.

Е) Просрочка погашения кредита (займа) и процентов по нему возникла вследствие несоответствия условий кредитного договора (договора займа) требованиям законодательства Российской Федерации.

Ж) Просрочка погашения кредита (займа) и процентов по нему возникла вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств перед Контрагентом (заёмщиком, дебитором).

З) Задолженность по погашению кредита (займа) и процентов по нему была аннулирована либо сроки её погашения были изменены на основании двусторонних межправительственных, многосторонних международных соглашений или решений органов государственной власти Российской Федерации.

И) Просрочка погашения кредита (займа) и процентов по нему возникла вследствие умышленных действий Страхователя.

К) Страхователь не устранил в согласованный со Страховщиком срок обстоятельства, существенно увеличивающие степень страхового риска, на необходимость устранения которых Страховщик ранее указывал Страхователю.

Л) Убыток возник вследствие незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания ими актов или иных документов, не соответствующих законодательству Российской Федерации.

М) Имеются иные основания для отказа в выплате страхового возмещения, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

13.5. Решение о полном или частичном отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения от Страхователя Требования о выплате страхового возмещения и иных документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Мотивированный письменный отказ в страховой выплате направляется Страхователю не позднее 3 (трёх) рабочих дней с даты принятия Страховщиком решения о полном или частичном отказе в страховой выплате.

#### **14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)**

14.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно).

14.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

14.3. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

#### **15. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

15.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования заключённого на основании настоящих Правил, может быть предъявлен в течение двух лет.

#### **16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

16.1. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, разрешаются сторонами путем переговоров, а при недостижении согласия путем переговоров – в Арбитражном суде г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области, если иной порядок разрешения споров не установлен сторонами в договоре страхования.

К Правилам страхования  
финансовых (предпринимательских) рисков  
на случай неисполнения (ненадлежащего  
исполнения) договорных обязательств  
по кредитным договорам (договорам займа)

**ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ**  
(в % от страховой суммы)

| Страховые риски                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Тариф  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Невыполнение или ненадлежащее выполнение Контрагентом (заёмщиком) своих обязательств перед Страхователем, выразившееся в непогашении потребительского кредита (займа) и/или процентов по нему в срок, установленный кредитным договором (договором займа), указанным в договоре страхования и в течение Периода ожидания, предусмотренного договором страхования. | 18.782 |
| Возникновение у Страхователя расходов на юридическое или аудиторское сопровождение (в судебном или внесудебном порядке), связанных с взысканием или уменьшением просроченной задолженности по застрахованным потребительским кредитам (займам)                                                                                                                    | 3.756  |

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты по отдельности или в совокупности, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска:

| Факторы риска, влияющие на тариф                                                     | Диапазон поправочных коэффициентов |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------|
|                                                                                      | понижающих                         | повышающих |
| Категория кредита/займа                                                              | 0.1-0.99                           | 1.01-10.0  |
| Кредитная история Контрагента (заёмщика, дебитора)                                   | 0.1-0.99                           | 1.01-10.0  |
| Срок кредита                                                                         | 0.1-0.99                           | x          |
| Валюта кредита                                                                       | 0.5-0.99                           | 1.1-5.0    |
| Наличие и характер обеспечения (либо гарантии)                                       | 0.3-0.99                           | 1.01-4.0   |
| Местонахождение заёмщика/регион выдачи кредита/займа                                 | 0.1-0.99                           | 1.01-10.0  |
| Пол/возраст заёмщика                                                                 | 0.4-0.99                           | 1.1-3.0    |
| Место работы заёмщика                                                                | 0.3-0.99                           | 1.01-5.0   |
| Наличие страхования жизни и здоровья заёмщика                                        | 0.5-0.99                           | x          |
| Согласованные дополнительные исключения                                              | 0.1-0.99                           | x          |
| Размер страховой суммы/установление лимитов ответственности                          | 0.3-0.99                           | 1.01-3.0   |
| Вид и размер франшизы                                                                | 0.1-0.99                           | x          |
| Увеличение нагрузки в структуре страхового тарифа                                    | 0.5-0.95                           | 1.01-3.0   |
| Иные факторы, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска | 0.01-0.99                          | 1.01-10.0  |

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия, согласно п. 6.3 Правил, уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

Базовые тарифные ставки рассчитаны для структуры тарифных ставок с нагрузкой 10%. В случае заключения договора страхования с применением структуры тарифных ставок с

иным значением нагрузки базовые тарифы умножаются на расчетные поправочные коэффициенты, указанные в таблице:

| Нагрузка, % | 5%   | 10%  | 15%  | 20%  | 25%  | 30%  | 35%  | 40%  | 45%  | 50%  |
|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Коэффициент | 0.95 | 1.00 | 1.06 | 1.13 | 1.20 | 1.29 | 1.38 | 1.50 | 1.64 | 1.80 |

Значения поправочных коэффициентов определяются андеррайтером при проведении оценки риска и расчета страхового тарифа с учетом значимости и величины влияния конкретного фактора и текущего уровня убыточности страхового портфеля по данному виду страхования, а также конкретных условий договора страхования.

Итоговый поправочный коэффициент, применяемый Страховщиком к базовому страховому тарифу, рассчитывается как произведение повышающих и понижающих коэффициентов.