

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ

РАЗДЕЛ 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

Производственная деятельность - любой вид деятельности страхователя, предусмотренный его уставом и указанный в договоре страхования (полисе страхования), если он не запрещен законодательством Российской Федерации и входящими в ее состав субъектами РФ.

Выручка - выручка (нетто) от осуществления застрахованной деятельности за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов, экспортных пошлин, налога с продаж и других аналогичных обязательных платежей.

Базовый период - интервал времени, который относится к предыдущему году, как период перерыва в производственной деятельности, относится к текущему году (пример: если перерыв в производстве длился с 25.02.03 по 15.05.03, то под базовым периодом будет пониматься период времени с 25.02.02 по 15.05.02).

Оценочный период - интервал времени, равный интервалу времени принятому для определения страховой суммы, заканчивающийся моментом окончания перерыва в производственной деятельности или моментом окончания периода возмещения, в зависимости от того какой из этих моментов наступит раньше.

Период возмещения - период времени, за который страховщик обязуется возместить возможные убытки страхователя от перерыва в производственной деятельности в соответствии с условиями договора страхования (полиса страхования).

Временная франшиза - период времени от начала перерыва в производственной деятельности, в течение которого возможные убытки страхователя от перерыва в производственной деятельности несет сам страхователь.

РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1. Положения настоящих Правил, «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» и «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» определяют условия страхования убытков от перерыва в производственной деятельности.

При страховании убытков от перерыва в производственной деятельности положения «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» и «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» применяются к отношениям сторон договора страхования (полиса страхования) в той части, в которой они не противоречат условиям настоящих Правил.

2. По договору страхования риска убытков от перерыва в производственной деятельности может быть застрахован риск только самого страхователя и только в его пользу.

3. Риск убытков от перерыва в производственной деятельности может быть застрахован только как дополнение к страхованию имущества, застрахованного по условиям «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс».

4. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и АЛЪЯНСа. Стороны могут прийти к соглашению об исключении отдельных положений настоящих Правил из содержания договора страхования и дополнении договора страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах.

5. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в самом договоре прямо указывается на их применение и Правила приложены к договору. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора удостоверяется записью в договоре страхования.

6. При заключении Договора страхования в целях идентификации клиента Страхователь предъявляет Страховщику следующие документы.

6.1. Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица в п.6.3 ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц в п.6.3 ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Данные о дате и месте государственной регистрации, наименовании регистрирующего органа и адресе местонахождения (юридический адрес) предоставляются на основании данных из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица, а для иностранных лиц на основании данных, содержащихся в документах о государственной регистрации государства, учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

6.2. Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

6.3. Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.

Указанные в п.6.1.-п.6.3. сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями по договору страхования.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

7. Для заключения договора страхования Страхователь подает в АЛЪЯНС подписанное им заявление на бланке установленной формы. В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления. По соглашению Сторон договор страхования также может быть заключен на основании устного заявления Страхователя.

Сведения, указанные Страхователем в заявлении, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

8. Для заключения договора страхования Страхователь обязан сообщить запрашиваемую Страховщиком информацию (из перечня информации, предусмотренной настоящими Правилами) об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

К такой информации относятся: финансовые и производственные показатели предприятия за предыдущие периоды и фактические последнего отчетного периода; данные налоговой, бухгалтерской и управленческой отчетности, в том числе размер чистой прибыли, постоянные расходы с расшифровкой по видам, а также ожидаемое увеличение оборота и информация сезонных колебаниях в производстве/ продажах; производственный план предприятия; описание производственного (технологического) процесса с указанием режима работы, количества и продолжительности смен, численности персонала; структура производства; при сложном производстве (несколько отдельных производств, заводов, цехов, магазинов) – карта производства, с указанием коэффициента относительной важности (%) каждого производства, завода, цеха, магазина, с указанием их взаимосвязей; сведения об условиях хранения документов, электронных носителей и условиях работы с информацией, резервировании; сведения о системе управления производством и обработки данных; наименование аудитора, периодичность проведения аудиторских проверок и отчеты аудиторских проверок; сведения о поставщиках сырья и ресурсов, о потребителях готовой продукции; данные о субподрядчиках; данные об обеспеченности запчастями, запасами и резервами; сведения о других предприятиях Страхователя прямо или косвенно связанных и/или влияющих на деятельность данного предприятия; план мероприятий по минимизации ущерба в случае остановки производственной деятельности; сведения о наличии и контроле за экологическими рисками; сведения о предыдущем страховании; история убытков за последние 5 лет, количество случаев наступления простоя в производстве (деятельности), причина и размер убытка по каждому.

Все вышеуказанные сведения и информация предоставляются с обязательным приложением копий подтверждающих документов.

Заявление с приложениями становится неотъемлемой частью договора страхования.

Страхователь несет ответственность за достоверность сведений, представленных в заявлении, а также в информации и документах, предоставленных Страховщику.

Страховщик имеет право проверять сообщенные Страхователем при заключении договора сведения, а в случае необходимости произвести экспертизу с целью определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (оценить степень риска). Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его представителю возможность проведения такой экспертизы и сообщить все известные ему сведения.

Страховщик не вправе разглашать полученные от Страхователя сведения и несет ответственность за их разглашение в соответствии с действующим законодательством.

9. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил АЛЪЯНСу заведомо ложные сведения, предусмотренные в п.п. 6-8 настоящих Правил, АЛЪЯНС вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

РАЗДЕЛ 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

Объектом страхования по договору, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его намерением избежать убытков из-за возможного прекращения его производственной деятельности по независящим от него причинам.

РАЗДЕЛ 4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

Территорией страхования считается территория производственных участков, цехов, торговых залов и т.д., указанных в договоре страхования (страховом полисе), где расположено имущество (средства производства), используемое страхователем для производственной деятельности.

СТАНДАРТНОЕ СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

1. Страховым случаем является перерыв в производственной деятельности, т.е. вероятное событие, заключающееся в возможном неполучении или недополучении страхователем ожидаемой брутто-прибыли, вследствие сокращения объемов или полной остановки производственной деятельности, в результате причинения материального ущерба имуществу, необходимому для производственной деятельности, при условии, что данное событие отвечает нижеуказанным требованиям:

- материальный ущерб причинен имуществу, необходимому для производственной деятельности;
- материальный ущерб имуществу причинен на территории, указанной в договоре страхования как месторасположение производства;
- событие, вызвавшее материальный ущерб имуществу, произошло в период действия договора страхования;
- событие, вызвавшее материальный ущерб имуществу, признано страховым случаем по условиям «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» в зависимости от условий договора страхования и договора страхования (полиса страхования);
- в результате перерыва в производственной деятельности страхователь недополучил ожидаемую брутто-прибыль или понес дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности;
- величина убытка, причиненного имуществу, превышает величину франшизы, установленной в имущественной секции договора страхования (полиса страхования).

2. Перерыв в производственной деятельности считается завершенным в момент технической готовности к осуществлению производственной деятельности, т.е. в момент восстановления или замены поврежденного имущества, необходимого для производственной деятельности, или в момент окончания периода возмещения, в зависимости от того, какой из этих моментов наступит раньше.

3. В качестве имущества, необходимого для производственной деятельности, не рассматриваются: наличные деньги и валюта, ценные бумаги всех видов, планы, чертежи, схемы, технические носители информации, готовая продукция (товары), незавершенное производство, объекты наружной рекламы, сырье, материалы, полуфабрикаты и комплектующие изделия, документы бухгалтерского учета и другие документы на бумажных и электронных носителях.

РАЗДЕЛ 6. СТРАХОВАЯ СУММА.

1. Страховая сумма должна соответствовать величине брутто-прибыли от реализации продукции (товаров, работ, услуг) за период равный 12 месяцам, которую страхователь смог бы заработать при непрерывном производстве.

2. При расчете страховой суммы должны применяться нижеуказанные правила:

а) брутто-прибыль от реализации продукции (товаров, работ, услуг) рассчитывается путем вычитания переменных производственных расходов из оборота или путем сложения чистой прибыли и постоянных производственных расходов;

б) расчет брутто-прибыли производится исходя из величины фактического оборота предприятия за 12 месяцев, предшествующих сроку страхования (годовой оборот), увеличенного на планируемый коэффициент роста оборота на день истечения срока периода возмещения, отсчитанного от даты окончания срока страхования;

в) под возмещаемыми - постоянными производственными расходами понимаются расходы, которые обычно покрываются доходами от производственной деятельности, и при этом:

- имеют место независимо от наступившего страхового случая и не зависят от объемов производства;

- вызваны необходимостью продолжения работы страхователя в период перерыва в производственной деятельности.

- К таким постоянным расходам могут относиться:

- та часть заработной платы рабочих и служащих страхователя, которая не зависит от объемов производства;

- платежи, отчисляемые органам социального страхования, другие аналогичные им платежи, выплачиваемые независимо от результатов производственной деятельности;

- арендная плата;

- налоги и сборы, уплачиваемые независимо от результатов производственной деятельности;

- амортизационные отчисления;

- проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства использовались для инвестиций в производственную деятельность страхователя, которая была прервана в результате материального ущерба;

- другие расходы, согласованные при заключении договора страхования (полиса страхования) и подпадающие под определение, приведенное в настоящем пункте.

г) под не возмещаемыми - переменными производственными расходами понимаются расходы, величина которых изменяется в зависимости от объемов производства.

К таким переменным расходам могут относиться:

- заработная плата сотрудников страхователя, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда;

- премии, вознаграждения и другие виды материального поощрения сотрудников страхователя, основой для расчета которых является оборот или финансовый результат производственной деятельности;

- расходы на сырье, материалы, полуфабрикаты и комплектующие изделия;

- расходы на электроэнергию, газ, воду, тепло и т.п., получаемые от третьих лиц, если они не служат поддержанию производственного процесса;

- таможенные сборы и пошлины;

- налоги и сборы, налоговой базой для исчисления которых, является оборот или финансовый результат;

- расходы на оплату услуг внешних транспортных организаций, расходы на почтовые, телефонные, телеграфные и другие подобные услуги, если они не должны быть оплачены для исполнения действующих договорных обязательств, независящих от оборота;

- суммы страховых взносов, зависящие от оборота (например, по транспортному страхованию или страхованию кредитов);

- лицензионные сборы и вознаграждения за изобретения, зависящие от оборота;

- неустойки (штраф, пеня) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств;

- другие расходы, не связанные с производственной деятельностью.

3. Если период возмещения по договору устанавливается более двенадцати месяцев, страховая сумма должна быть исчислена исходя из оборота предприятия за период кратный количеству полных лет, покрывающих период возмещения.

4. Если период возмещения по договору страхования превышает двенадцать месяцев, в договоре страхования должен быть установлен срок возмещения расходов (затрат) по пособиям и заработной плате сотрудников страхователя, исходя из суммы затрат по заработной плате и пособиям, которые страхователь обязан будет произвести в соответствии с действующим законодательством о труде и трудоустройстве.

РАЗДЕЛ 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить АЛЪЯНС) исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования, периода возмещения и временной франшизы.

2. Уплата страховой премии производится наличным платежом или по безналичному расчету.

3. При заключении договора страхования на срок не менее одного года Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в несколько этапов, при этом он обязан оплатить взносы страховой премии в сроки, предусмотренные договором.

4. Днем уплаты Страхователем страховой премии считается:

а) при уплате наличными деньгами - день получения денег уполномоченным на это представителем АЛЪЯНС;

б) при оплате по безналичному расчету – день поступления денег на расчетный счет АЛЪЯНС.

РАЗДЕЛ 8. ПЕРИОД ВОЗМЕЩЕНИЯ.

1. Период возмещения выбирается исходя из максимальных временных затрат на восстановление технической готовности производства (восстановления или замены поврежденного имущества).

2. Период возмещения является обязательным условием договора страхования и должен быть указан в договоре страхования (страховом полисе).

3. Период возмещения, установленный в договоре страхования (страховом полисе), исчисляется с момента причинения материального ущерба имуществу, вызвавшего перерыв в производственной деятельности.

4. Если один и тот же объект понес материальный убыток несколько раз, и все случаи причинения убытков связаны друг с другом, то период возмещения будет начинаться с того момента, как произошел первый убыток.

5. В случае если в течение срока страхования происходит несколько страховых случаев, период возмещения по каждому последующему страховому случаю сокращается на суммарный срок перерыва в производстве в предшествующий период действия договора страхования.

РАЗДЕЛ 9. ВРЕМЕННАЯ ФРАНШИЗА.

1. Временная франшиза устанавливается исходя из характера производства, наличия запасов готовой продукции и заготовок, влияние срока остановки производственной деятельности на возможность возникновения невосполнимого убытка и других показателей.

2. Временная франшиза является обязательным условием договора страхования и должна быть указана в договоре страхования (страховом полисе).

3. Минимальный размер временной франшизы составляет семь рабочих дней с момента остановки производственной деятельности.

В отдельных случаях, по соглашению сторон договора, временная франшиза может быть уменьшена, но в любом случае временная франшиза не может быть менее двух рабочих дней.

РАЗДЕЛ 10. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

1. Страховщик обязуется возместить страхователю причиненные страховым случаем убытки в объеме суммы недополученной за период перерыва в производственной деятельности брутто-прибыли и фактически произведенных дополнительных расходов по предупреждению и/или сокращению убытков от перерыва в производственной деятельности.

При определении объема страхового возмещения, брутто-прибыль определяется аналогичным образом, что и при определении страховой суммы при заключении договора страхования (полиса страхования), т.е. в состав брутто-прибыли при определении страхового возмещения должны входить те же статьи расходов и прибылей, что и при определении страховой суммы при заключении договора страхования.

2. Расчет объема страхового возмещения производится на основании документов бухгалтерского учета, финансовой и внутренней отчетности, а также документов, отражающих показатели производственной деятельности за соответствующий период.

3. Объем страхового возмещения рассчитывается следующим образом:

А). Рассчитывается ожидаемая выручка в течение периода перерыва в застрахованной деятельности.

Ожидаемая выручка представляет собой выручку за базовый период с учетом тенденций, сложившихся к моменту наступления перерыва в производственной деятельности.

Б). Рассчитывается сокращение выручки в течение периода перерыва в производственной деятельности.

Величина сокращения выручки рассчитывается как разность между ожидаемой выручкой и фактической выручкой за период перерыва в производственной деятельности.

В). Рассчитывается сумма недополученной брутто-прибыли.

Величина брутто-прибыли рассчитывается как произведение размера сокращения выручки и коэффициента брутто-прибыли.

Коэффициент брутто-прибыли рассчитывается как отношение величины брутто-прибыли за базовый период к выручке, полученной за аналогичный период.

При невозможности точного определения коэффициента брутто-прибыли за базовый период, данный коэффициент должен быть рассчитан за предыдущий отчетный финансовый год, т.е. как отношение величины брутто-прибыли за предыдущий отчетный год к выручке, полученной за аналогичный период (предыдущий отчетный год).

Г). Рассчитывается сумма брутто-возмещения.

Величина брутто-возмещения представляет собой сумму недополученной брутто-прибыли за период перерыва в производственной деятельности и фактически понесенных страхователем дополнительных расходов по предупреждению и/или сокращению убытков от перерыва в производственной деятельности.

Сумма дополнительных расходов не может превышать сумму брутто-прибыли, потери которой удалось избежать.

Страхователь обязан согласовать с АЛЪЯНС сумму дополнительных расходов до того как эти расходы будут произведены.

Дополнительные расходы, произведенные страхователем для выполнения указаний АЛЪЯНС, возмещаются в полном объеме.

Д). Рассчитывается сумма собственного удержания страхователя.

Величина собственного удержания страхователя рассчитывается как произведение суммы брутто-возмещения и отношения временной франшизы (в рабочих днях) к длительности перерыва в производственной деятельности (в рабочих днях).

Е). Рассчитывается сумма страхового возмещения.

Величина страхового возмещения рассчитывается как разность между суммой брутто-возмещения и суммой собственного удержания страхователя.

Ж). Определяется наличие неполного страхования.

Неполное страхование возникает в случае, если страховая сумма, указанная в договоре страхования (полисе страхования) меньше брутто-прибыли за оценочный период.

Брутто-прибыль за оценочный период рассчитывается как произведение коэффициента брутто-прибыли и суммы следующих величин: выручки в оценочный период до наступления перерыва в производственной деятельности, фактической выручки за период перерыва в производственной деятельности и величины сокращения выручки за период перерыва в производственной деятельности.

При возникновении неполного страхования сумма страхового возмещения уменьшается пропорционально отношению страховой суммы, указанной в договоре страхования (полисе страхования) к величине брутто-прибыли за оценочный период.

3). При определении объема страхового возмещения должны учитываться все обстоятельства, которые могли бы как положительно, так и отрицательно повлиять на развитие производственной деятельности страхователя и ее результаты в течение оценочного периода, если бы страховой случай не произошел.

4. Амортизационные отчисления на здания, оборудование и прочие основные фонды страхователя,

как составная часть постоянных расходов, подлежат возмещению только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденное, в результате причинения материального ущерба, имущество.

5. Если в период перерыва в производственной деятельности имуществу, необходимому для осуществления производственной деятельности, причиняется дополнительный ущерб, вследствие воздействия незастрахованных факторов, который приводит к перерыву в производственной деятельности независимо от предыдущего ущерба, обязательства страховщика прекращаются с момента возникновения дополнительного ущерба.

6. Страховщик не возмещает убытки от перерыва в застрахованной деятельности в той мере, в которой они вызваны:

А). Невозможностью своевременно восстановить (заменить) поврежденное или погибшее имущество и/или своевременно принять все необходимые меры по восстановлению производственной деятельности из-за отсутствия или недостатка у страхователя денежных средств.

Б). Задержкой в восстановлении имущества или возобновлении производственной деятельности в связи с тем, что каким-либо органом власти накладываются ограничения в отношении восстановительных работ или производственной деятельности страхователя.

7. Обязательства страховщика не включают обязанность возмещения каких-либо убытков в связи с невыполнением страхователем договорных обязательств, возмещения каких-либо убытков в связи с возложением на страхователя какого-либо вида ответственности в силу закона или договора.

8. Страховое возмещение выплачивается после того, как будет документально установлено наличие страхового случая, определена сумма финансового убытка и страхового возмещения.

РАЗДЕЛ 11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

1. Страховое возмещение выплачивается в течение 30 (Тридцати) рабочих дней после получения от Страхователя заявления о выплате страхового возмещения и всех документов, предусмотренных настоящими Правилами. Решение об отказе в признании заявленного события страховым случаем и выплате страхового возмещения также принимается в вышеуказанные сроки.

2. После получения от Страхователя всех запрошенных документов в течение 3 (трех) рабочих дней Страховщик имеет право принять решение об увеличении срока выплаты страхового возмещения и уведомить об этом Страхователя в случае:

- если в связи с событием, послужившим основанием для требования выплаты страхового возмещения, проводится расследование уголовного дела, возбужденного в отношении сотрудников или представителей страхователя, — до момента вынесения судебного решения либо прекращения уголовного дела;

- если в связи с событием, послужившим основанием для требования выплаты страхового возмещения, проводится экспертиза с целью установления факта страхового случая и размера убытков до момента представления экспертного заключения.

РАЗДЕЛ 12. ОБЯЗАННОСТЬ ВЕДЕНИЯ БУХГАЛТЕРСКОГО УЧЕТА.

1. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет в соответствии с действующим законодательством РФ.

2. Страхователь обязан принять все надлежащие меры для обеспечения сохранности бухгалтерских и учетных документов за три предшествующих периода страхования года с тем, чтобы при наступлении страхового случая предъявить их страховщику.

3. Бухгалтерская документация должна позволять провести подготовку годового баланса и отчета о прибылях и убытках. Если бухгалтерские и учетные документы будут утрачены, и страхователь не сможет документально подтвердить застрахованные убытки, страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.

РАЗДЕЛ 13. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

1. Страхователь обязан незамедлительно известить страховщика о причиненном ему материальном ущербе, последствием которого может стать перерыв в производственной деятельности.

Извещение считается сделанным незамедлительно, если информация передана страховщику в течение 3 (трех) суток с момента причинения материального ущерба.

2. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

А). Принять все возможные меры для предотвращения или уменьшения финансового убытка, для

спасения имущества, используемого в производственной деятельности, следуя при этом указаниям страховщика.

Если обстоятельства позволяют, страхователь обязан обратиться к страховщику за подобными указаниями.

Б). Предоставить страховщику или его представителям или экспертам возможность проводить расследование обстоятельств причинения страхователю материального ущерба и определение размера финансовых убытков.

В). Предоставить страховщику документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и сумму ущерба от перерыва в производстве:

- **Документы, подтверждающие факт наступления страхового случая** представляются в соответствии с условиями «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» в зависимости от условий договора страхования и договора страхования (полиса страхования).- **Документы, подтверждающие сумму ущерба от перерыва в производственной деятельности:**

- расчет страхователя по ущербу от перерыва в производственной деятельности с приложением документов, подтверждающих все данные, указанные в расчете;
- производственный план предприятия;
- документы управленческой отчетности организации с отражением помесечных данных за текущий год и три предыдущих года;
- документы, подтверждающие фактические помесечные данные по валовой прибыли за текущий год и три предыдущих года;
- документы, подтверждающие дополнительные затраты, связанные с перерывом в производственной деятельности;
- Документы бухгалтерской отчетности за два предыдущих года, в том числе:
 - бухгалтерский баланс предприятия;
 - отчет о прибылях и убытках;
 - отчет о движении капитала;
 - отчет о движении денежных средств;
 - приложения к бухгалтерскому балансу и пояснительную записку;
 - отчеты аудиторской проверки.

Для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера ущерба Страхователь имеет право представить Страховщику любые другие дополнительные документы, не предусмотренные настоящими Правилами, а страховщик обязан рассмотреть данные документы.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень документов.

3. Если страхователь не выполняет обязательства, указанные в п. 1. и п. 2. настоящего раздела, то страховщик имеет право отказать ему в выплате страхового возмещения.

В том случае если невыполнение страхователем указанных обязанностей не оказало влияния на установление обстоятельств и причин наступления страхового случая, определение суммы убытка и объема ответственности страховщика, то последний не освобождается от обязательства выплатить страховое возмещение.

РАЗДЕЛ 14. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ.

Условия страхования (оговорки), изложенные в настоящем разделе, применяются к отношениям сторон договора страхования (полиса страхования), если в договоре страхования (полисе страхования) имеется указание на их применение, либо они включены в текст договора страхования (полиса страхования).

Условия страхования, изложенные в настоящем разделе, дополняют стандартное страховое покрытие и применяются к договору страхования (полису страхования) совместно с ним. В случае противоречия условий, изложенных в настоящем разделе, условиям стандартного страхового покрытия, применяются условия, изложенные в настоящем разделе.

Оговорка 001П. Ежемесячная выплата страхового возмещения.

1. Если по истечении одного месяца после начала перерыва в производственной деятельности и по истечении каждого последующего месяца появится возможность определить минимальную сумму, подлежащую возмещению за прошедшее время перерыва в производственной деятельности, то страхователь может потребовать, чтобы эта сумма была ему выплачена в счет общей суммы страхового возмещения.

2. Данная ежемесячная сумма может быть рассчитана только на основе постоянных расходов Страхователя и не распространяется на возмещение недополученной чистой прибыли.

3. Если после подсчета полной суммы убытка, связанного с перерывом в производстве, сумма ежемесячных выплат страхового возмещения превысит общую сумму убытка, то Страхователь обязан вернуть страховщику излишне полученное страховое возмещение.

Оговорка 002П. Возврат части страховой премии.

1. В течение 6-ти месяцев после окончания страхового года страхователь обязан выслать уведомление страховщику о размере фактической брутто-прибыли за период страхования.

2. Если размер фактической брутто-прибыли за период страхования окажется больше страховой суммы, то Страхователь обязан уплатить дополнительный страховой взнос.

Величина дополнительного страхового взноса рассчитывается путем перемножения страхового тарифа по договору страхования (полису страхования) и величины превышения фактической брутто-прибыли за период страхования над страховой суммой по договору страхования (полису страхования).

3. Если размер фактической брутто-прибыли за период страхования окажется меньше страховой суммы, то страховщик должен осуществить возврат премии в отношении превышения страховой суммы над фактической брутто-прибылью за период страхования за вычетом расходов на ведение дела страховщика.

4. Уведомление о размере фактической брутто-прибыли за период страхования должно быть подтверждено внешними аудиторами финансовых результатов деятельности страхователя и документами финансовой и бухгалтерской отчетности.

5. Возврат премии ограничивается одной третьей годовой страховой премии за вычетом расходов на ведение дела страховщика.

Оговорка 003П. Расширенная продолжительность перерыва в производственной деятельности.

1. Перерыв в производственной деятельности считается завершённым не в момент технической готовности к осуществлению производственной деятельности, а в момент выхода предприятия на тот уровень оборота, который имел бы место, если бы перерыв в производственной деятельности не произошел.

2. При определении окончания перерыва в производственной деятельности должны учитываться все обстоятельства, которые могли бы как положительно, так и отрицательно повлиять на развитие производственной деятельности страхователя и ее результаты в течение оценочного периода, если бы страховой случай не произошел.

Оговорка 004П. Без учета имущественной франшизы.

Перерыв в производственной деятельности будет признан страховым случаем даже если величина убытка, причиненного имуществу, не превышает величину франшизы, установленной в имущественной секции договора страхования (полиса страхования).

Оговорка 005П. Поставщики и потребители.

1. Покрывается перерыв в производственной деятельности, вызванный:

- препятствием поставки товаров или предоставлению услуг страхователю от поставщика товаров и/или услуг;
- препятствием приемом потребителем товаров и/или услуг от страхователя
- в результате наступления страхового события у поставщика или потребителя, подпадающего под страховое покрытие по условиям договора страхования (полиса страхования), в соответствии с условиями «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» в зависимости от условий договора страхования.

2. Покрытие, указанное в п. 1. настоящей оговорки, предоставляется только для прямых поименованных в договоре страхования (полисе страхования) поставщиков и потребителей.

По специальному соглашению сторон договора страхования (полиса страхования) данное покрытие может предоставляться для непоименованных прямых и/или поименованных косвенных поставщиков и потребителей.

3. По условиям настоящей оговорки к поставщикам не относятся поставщики коммунальных услуг.

4. К поставщикам коммунальных услуг относятся:

А. Санитарно-технические предприятия - водопроводы, канализации.

Б. Энергетические предприятия - электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Оговорка 006П. Коммунальное снабжение.

1. Покрывается перерыв в производственной деятельности, вызванный препятствием поставки коммунальных услуг страхователю от поставщика коммунальных услуг, в результате наступления страхового события у поставщика коммунальных услуг, подпадающего под страховое покрытие по условиям договора страхования (полиса страхования), в соответствии с условиями «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» в зависимости от условий договора страхования.

2. Покрытие, указанное в п. 1. настоящей оговорки, предоставляется только для поименованных в договоре страхования (полисе страхования) прямых поставщиков коммунальных услуг.

По специальному соглашению сторон договора страхования (полиса страхования) данное покрытие может предоставляться для непоименованных прямых и/или поименованных косвенных поставщиков коммунальных услуг.

3. К поставщикам коммунальных услуг относятся:

А. Санитарно-технические предприятия - водопроводы, канализации.

Б. Энергетические предприятия - электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Оговорка 007П. Невозможность доступа.

1. Покрывается перерыв в производственной деятельности, вызванный физической невозможностью доступа к застрахованному по условиям «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» в зависимости от условий договора страхования помещению Страхователя, в результате страхового события, подпадающего под страховое покрытие по условиям договора страхования (полиса страхования).

2. Для признания перерыва в производственной деятельности страховым случаем необходимо выполнение следующих условий:

▪ Доступ к застрахованному помещению страхователя должен быть невозможен.

▪ Доступ должен быть невозможен в результате фактического физического повреждения имущества в области около застрахованного помещения страхователя, указанной в договоре страхования (полисе страхования).

▪ Фактическое физическое повреждение должно быть вызвано опасностью, подпадающей под страховое покрытие по условиям договора страхования (полиса страхования), в соответствии с условиями «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» в зависимости от условий договора страхования.

▪ Невозможность доступа к застрахованному помещению должна привести к перерыву в производственной деятельности.

▪ В результате перерыва в производственной деятельности фактически должна быть недополучена ожидаемая брутто-прибыль или должны быть понесены дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности.

Оговорка 008П. Действия органов власти.

1. Покрывается перерыв в производственной деятельности, вызванный физической невозможностью доступа к застрахованному по условиям «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» в зависимости от условий договора страхования помещению Страхователя, в соответствии с приказом (распоряжением) органов власти, который издан и введен в действие в связи с физическим повреждением имущества в области около застрахованного помещения страхователя в результате страхового события, подпадающего под страховое покрытие по условиям договора страхования (полиса страхования).

2. Для признания перерыва в производственной деятельности страховым случаем необходимо выполнение следующих условий:

- Органы власти должны издать и ввести в действие приказ (распоряжение), в котором явно сказано о запрете доступа к застрахованному помещению страхователя или к области, указанной в договоре страхования (полисе страхования).

- Издание и введение в действие приказа (распоряжения) должно быть вызвано фактическим физическим повреждением имущества в области около застрахованного помещения страхователя, указанной в договоре страхования (полисе страхования).

- Фактическое физическое повреждение должно быть вызвано опасностью, подпадающей под страховое покрытие по условиям договора страхования (полиса страхования), в соответствии с условиями «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» в зависимости от условий договора страхования.

- Издание и введение в действие приказа (распоряжения) должно привести к перерыву в производственной деятельности.

- В результате перерыва в производственной деятельности фактически должна быть недополучена ожидаемая брутто-прибыль или должны быть понесены дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности.

Оговорка 009П. Взаимозависимость.

1. Покрывается понесенный убыток из-за перерыва в производственной деятельности на любом из предприятий страхователя, возникший в связи со страховым событием, подпадающим под страховое покрытие по условиям договора страхования (полиса страхования), в соответствии с условиями «Правил страхования имущества юридических лиц от огня и других опасностей» ОАО СК «Альянс» или «Правил страхования имущества юридических лиц «от всех рисков»» ОАО СК «Альянс» в зависимости от условий договора страхования, на любом предприятии страхователя.

2. Покрытие, указанное в п. 1. настоящей оговорки, предоставляется только для тех предприятий страхователя, которые указаны в договоре страхования (полисе страхования).

Оговорка 010П. Блокировка порта.

Покрывается перерыв в производственной деятельности возникший в результате блокировки местного порта или гавани, указанного в договоре страхования (полисе страхования), причиной которой стало крушение судна в результате посадки на мель, затопления или опрокидывания и/или в результате столкновения или соприкосновения судна с любым другим судном, сооружением или любым другим объектом.