

Общество с ограниченной ответственностью
«Дефанс Страхование»

Приказ №310325/01 от 31 марта 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Генеральный директор



/ К. В. Козлов /

**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ДЛЯ МОРСКОГО АКЦИОНЕРНОГО БАНКА
(Акционерного Общества).**

Определения

1. Общие положения. Субъекты и объекты страхования.
2. Страховые риски. Страховые случаи.
3. Страховая сумма. Страховой тариф. Страховая премия.
4. Исключения из объема страхового покрытия.
5. Права и обязанности сторон.
6. Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты.
7. Срок, порядок заключения и прекращения действия договора страхования.
8. Случаи освобождения от обязанности осуществления страховой выплаты и отказа в осуществлении страховой выплаты
9. Обстоятельства непреодолимой силы.
10. Заключительные положения.
11. Почтовый адрес страховщика.

Приложения:

Приложение. Базовые страховые тарифы.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Болезнь - нарушение состояния здоровья Ключевого сотрудника Клиента, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления Договора страхования в отношении Ключевого сотрудника Клиента в силу.

Выгодоприобретатель – лицо, указанное по каждому риску в Договоре страхования, в пользу которого заключен Договор страхования, и которое обладает правом на получение Страховой выплаты.

Действительная стоимость Товара – стоимость Товара на дату начала Периода страхования, указанная в товарной накладной/ ином финансовом документе на Товар при покупке данного Товара Клиентом/ Продавцом для дальнейшей реализации Товара на рынке РФ, а в случае отсутствия такой накладной/ иного финансового документа на Товар - средняя стоимость Товара на рынке РФ на дату начала Периода страхования.

Договор страхования – соглашение, заключенное между Страхователем и Страховщиком, определяющее условия страхования, заключаемое на основании настоящих Правил добровольного страхования финансовых рисков для МОРСКОЙ АКЦИОНЕРНЫЙ БАНК (Акционерное Общество) (далее – Правила страхования).

Инвалидность - нарушение здоровья Ключевого сотрудника Клиента со стойким значительно выраженным либо выраженным (в зависимости от группы инвалидности) расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной категории жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Клиент - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, являющиеся заемщиками МОРСКОЙ АКЦИОНЕРНЫЙ БАНК (Акционерное Общество), Товары которых реализуются различными способами, в том числе через Маркетплейсы.

Ключевой сотрудник Клиента – Руководитель Клиента (Генеральный директор, Исполнительный директор и т.п.), а именно единоличный исполнительный орган Клиента, а также владелец Клиента, в случае если Клиент - индивидуальный предприниматель.

Маркетплейс – электронная торговая площадка в сети Интернет, предоставляющая информацию о Товарах Клиентов.

Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и/ или внешних функций организма Ключевого сотрудника Клиента, или его смерть, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя, Ключевого сотрудника Клиента или Выгодоприобретателя.

Период страхования – период времени, определенный Договором страхования, в течение которого в отношении Клиента и Товары распространяется действие страховой защиты.

Получатель страховых услуг – лицо, обратившееся к Страховщику с намерением заключить Договор страхования (потенциальный получатель страховых услуг), а также Страхователь, Ключевой сотрудник Клиента и Выгодоприобретатель по заключенному Договору страхования.

Программа страхования для заемщиков МОРСКОЙ АКЦИОНЕРНЫЙ БАНК (Акционерное Общество) (Программа страхования) – информационный документ на сайте Страховщика, содержащий сведения о страховых рисках, размерах Страховой суммы, правилах определения Страховой выплаты по каждому риску.

Продавец Товаров Клиента (Продавец) – физическое или юридическое лицо, которое реализовывает (продает) Товары Клиента различными способами.

Срок страхования – период времени, определенный Договором страхования в отношении каждого из страховых рисков отдельно либо единым по всем страховым рискам, в течение которого событие может быть признано Страховым случаем. Срок страхования указывается в Договоре страхования.

Страховщик - ООО «Дефанс Страхование».

Страхователь (Банк) – МОРСКОЙ АКЦИОНЕРНЫЙ БАНК (Акционерное Общество).

Страховая сумма - определённая Договором сумма, в пределах которой Страховщик при наступлении Страхового случая в течение Периода страхования обязуется выплатить Выгодоприобретателю страховое возмещение по Договору.

Страховая премия - определенная Договором плата за страхование финансовых рисков в отношении каждого Клиента за Период страхования в соответствии с тарифом Страховщика, уплачиваемая Страхователем Страховщику за Клиента, включенное в Бордеро.

Страховая выплата - денежная сумма, установленная Договором и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении предусмотренного Договором Страхового случая, имевшего место в течение Периода страхования.

Территория Клиента – принадлежащее Клиенту на праве собственности или аренды помещение, в котором осуществляется хранение или реализация Товаров.

Товары – принадлежащие Клиенту товары, которые реализуются Клиентами различными способами, в том числе, и через Маркетплейсы, за исключением товаров, которые не принимаются на страхование Страховщиком в соответствии с Правилами страхования.

Утрата (гибель) Товара - причинение Товару таких повреждений, при которых его ремонт оказывается экономически нецелесообразным (восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью Товара превышают Действительную стоимость Товара на дату начала Периода страхования)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

1.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договор добровольного страхования финансовых рисков со Страхователем.

1.2. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (Страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (Страхового случая) в течение Срока страхования, предусмотренного Договором страхования, произвести Выгодоприобретателю Страховую выплату в пределах определенной договором суммы (Страховой суммы).

1.3. По Договору страхования могут быть застрахованы финансовые риски самого Страхователя либо Клиентов.

1.4. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с риском возникновения непредвиденной потери доходов Страхователя и/ или Клиента в связи с событиями, предусмотренными настоящими Правилами страхования (страхование финансовых рисков).

1.5. При заключении Договора страхования Страхователь получает один экземпляр настоящих Правил страхования, которые считаются неотъемлемой частью Договора страхования (приложением к Договору). В случае если Договор страхования либо приложения к нему были получены Страхователем без вручения текста на бумажном

носителе, это не освобождает Страхователя, Ключевого сотрудника Клиента, Выгодоприобретателя от обязанностей, которые предусмотрены Договором страхования. Страхователь имеет право в любой момент действия Договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Договора страхования и приложений к нему на бумажном носителе, а Страховщик обязан вручить (направить) Страхователю текст Договора страхования и приложений к нему на бумажном носителе бесплатно один раз.

1.6. При заключении Договора страхования Страхователь/ Ключевой сотрудник Клиента сообщает, что Ключевой сотрудник Клиента не является инвалидом I, II, III группы, инвалидом детства в результате несчастного случая или заболевания и не имеет оснований для установления этих групп инвалидности, не является недееспособным лицом, не является лицом, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт, инфаркт), инфаркт миокарда, иные заболевания, указанные в «Перечне социально значимых заболеваний», утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих" (туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В, гепатит С, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), злокачественные образования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением), цирроз печени, сердечно-сосудистые заболевания; не обращался за последние 12 месяцев за медицинской помощью с симптомами заболеваний, окончательный диагноз по которым еще не был поставлен или в связи с которыми не было рекомендовано дальнейшее медицинское наблюдение или лечение; не страдал ранее или не страдает следующими заболеваниями: обструктивная болезнь лёгких, стенокардия, ишемическая болезнь сердца, аритмия, сердечная недостаточность, ревматизм и другие сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, любая форма паралича, нервные и психические заболевания и (или) расстройства, цирроз печени, болезнь Крона, язвенный колит, хроническая почечная недостаточность, поликистоз почек, гепатит В и/или С и/или D, и/или E, и/или F, сахарный диабет, а также не проходит или не проходил ранее обследование, по которым был поставлен диагноз по поводу любого вида опухоли, рака, лейкемии, лимфомы; не нуждается в постоянном уходе по состоянию здоровья; не получал больничных листов (листочков нетрудоспособности) по болезням, связанным с болезнями, приведшими к наступлению страхового случая.

В случае если подобное лицо будет указано в Договоре страхования в качестве Ключевого сотрудника Клиента по риску, связанному с возникновением непредвиденной потери доходов Банка, Договор страхования считается не заключенным с даты принятия такого лица Страхователем на страхование (в связи с отсутствием волеизъявления Страховщика на заключение Договора страхования с данной категорией лиц) в отношении указанного риска.

Страховая премия по риску, связанному с возникновением непредвиденной потери доходов Банка, уплаченная по такому Договору страхования, подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

1.7. Территория страхования – Российская Федерация.

1.8. В случае, если содержание Договора страхования не соответствует положениям Правил страхования, преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

2.1. Страховыми рисками по настоящим Правилам являются предполагаемые события, на случай наступления которых, осуществляется страхование.

2.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю.

2.3. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в течение установленного Договором страхования Срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 “Исключения из объема страхового покрытия” настоящих Правил:

2.3.1. Возникновение непредвиденной потери доходов Клиента в связи с Утратой (гибелью) или повреждением Товара, произошедшими в течение Периода страхования, установленного для конкретного Клиента:

2.3.1.1. Вследствие пожара, залива из водопроводных, отопительных, канализационных систем, систем пожаротушения на Территории Клиента.

Под пожаром подразумевается возникновение огня, способного самостоятельно распространяться, вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания. Возмещению подлежат убытки в результате гибели или повреждения имущества как в результате прямого термического воздействия пламени, так и в результате воздействия продуктов горения и веществ, применяемых при пожаротушении.

Страховщик предоставляет страховую защиту вследствие повреждения имущества водой из-за внезапных аварий водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных (спринклерных) систем или иных гидравлических систем, проникновения воды или иных жидкостей.

Страхователь/ Клиент обязан:

- а) обеспечить нормальную эксплуатацию водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем в застрахованных зданиях и сооружениях, их своевременное техническое обслуживание и ремонт;
- б) отключить и обеспечить своевременное освобождение от воды и пара вышеуказанных систем в случае освобождения застрахованных зданий и сооружений для капитального ремонта или для иных целей на срок более 60-ти дней.

Если Страхователь не выполнит указанные выше обязанности, Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой вышеуказанное невыполнение обязательств, привело к увеличению размера убытка.

2.3.1.2. Вследствие действий работников Клиента на Территории Клиента, работников Продавца Товаров Клиента на территории склада Продавца либо работников Маркетплейса на территориях склада Маркетплейса;

Под такими действиями Работников настоящими Правилами страхования подразумеваются те действия, в результате которых Работодатель создаёт комиссию для служебного расследования, составляет акт о результатах комиссии, издает приказ о взыскании с виновного работника суммы выявленного ущерба.

2.3.1.3. Вследствие дорожно-транспортного происшествия при перевозке Товара Клиентом;

2.3.1.4. Вследствие кражи Товара со взломом с Территории Клиента.

Страховщик предоставляет страховую защиту от повреждения, утраты или гибели имущества вследствие кражи со взломом.

Кража со взломом (тайное хищение чужого имущества с проникновением в помещение) в смысле Договора страхования имеет место, если злоумышленник:

- а) проникает на Территорию Клиента без ведома собственников помещений, взламывая двери или окна, применяя отмычки или поддельные ключи, дубликаты ключей или иные технические средства. Дубликатами ключей/ поддельными ключами

считаются копии оригинальных ключей, изготовленных без ведома собственников/ владельцев ключей;

б) изымает предметы из закрытых помещений, куда он ранее проник обычным путем, в которых тайно продолжал оставаться.

Страхованием покрываются убытки, причиненные изъятием, повреждением или уничтожением только Товара, который в момент совершения кражи со взломом находился в помещении, принадлежащего на праве собственности или аренде Клиенту (Территория страхования), подтвержденные официальными документами из правоохранительных органов, с подтвержденной стоимостью имущества (с учетом износа).

Во избежание нарушений норм безопасности Клиент обязан:

а) исполнять предусмотренные законами, нормативными актами или Договором страхования правила передачи в аренду помещений и связанных с этими обязательствами по обеспечению сохранности имущества и хранения ценностей;

б) во внерабочее время обеспечивать запираение помещений, принимать меры к сохранности ключей от запорных устройств помещений, принимать все меры для обеспечения степени безопасности, предусмотренной для этих мест Договором страхования или нормативными актами.

в) незамедлительно заявить о происшествии события в соответствующие правоохранительные органы;

г) составить и передать правоохранительным органам список похищенного имущества.

При невыполнении Клиентом обязанностей, предусмотренный данным пунктом Правил страхования, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.

В случае если Клиенту станет известно местонахождение утраченного вследствие произошедшего события имущества, он обязан незамедлительно известить об этом Страховщика.

Если утраченное в результате произошедшего события имущество:

а) возвращено Клиенту в неповрежденном состоянии до выплаты Страховщиком страхового возмещения - страховое возмещение не выплачивается;

б) возвращено Клиенту в неповрежденном состоянии после выплаты Страхового возмещения, Клиент обязан возратить Страховщику полученную от Страховщика сумму возмещения либо передать Страховщику это имущество, а также все документы, подтверждающие переход этого имущества в собственность Страховщика;

в) возвращено Клиенту в поврежденном состоянии - Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с положениями Правил страхования.

2.3.2. Возникновение риска непредвиденной потери доходов Банка в связи с непогашением кредита Клиентом Банка по причине, произошедшей в течение Периода страхования, установленного для конкретного Ключевого сотрудника Клиента, по причине:

2.3.2.1. Смерти Ключевого сотрудника Клиента в результате несчастного случая или болезни;

2.3.2.2. Установления Ключевому сотруднику Клиента инвалидности I группы в результате несчастного случая или болезни.

Установление Инвалидности Ключевому сотруднику Клиента (п.2.3.2.2. Правил страхования) признается Страховым случаем, если решение Медико-социальной экспертизы (далее - решение МСЭ) об установлении инвалидности принято впервые в Периоде страхования, установленного для данного Клиента.

Несчастный случай либо диагностирование заболевания, приведшие к установлению группы инвалидности, должны произойти впервые с даты начала Периода страхования в течение Периода страхования, установленного для данного Клиента.

Договор страхования может быть заключен как в отношении всех рисков, указанных в п.2.3. Правил страхования, так и в отношении отдельно взятых.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ.

3.1. Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по Договору страхования и исходя из величины которой определяется размер страховой премии и Страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика, указывается в Договоре страхования, и может устанавливаться как в целом по Договору страхования, так и отдельно по каждому риску.

3.2. Страховая сумма по каждому застрахованному Товару не должна превышать Действительной стоимости Товара на дату начала Периода страхования в отношении конкретного Клиента.

3.3. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, срока действия Периода страхования, Договора страхования и степени страхового риска.

3.4. При определении характера страхового риска учитываются различные факторы риска, в частности, но, не ограничиваясь следующими: производственные, бытовые, генетические, образ жизни (вредные привычки, стрессы, нервные перегрузки, малоподвижный образ жизни и т.д.).

Указанные факторы риска Страховщик вправе учитывать при исчислении страховых тарифов по конкретным Договорам страхования в отношении конкретных Клиентов.

3.5. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, в порядке и в сроки, определенные Договором страхования.

3.6. Размер страховой премии определяется Договором страхования в зависимости от величины установленной Страховой суммы, срока действия Периода страхования, Срока действия Договора страхования, периодичности уплаты страховых взносов, и степени страхового риска.

3.7. Днем уплаты страховой премии/ страхового взноса считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

4.1. События, указанные в п. 2.3. настоящих Правил страхования не покрываются объемом страхового покрытия (страхование не распространяется) и не являются Страховыми случаями если их прямой причиной являются:

4.1.1. Любые умышленные действия Страхователя, Клиента, Ключевого сотрудника клиента, работников Клиента, Продавца, Маркетплейса или Выгодоприобретателя, направленные на наступление события, вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы.

4.1.2. События, произошедшие вне территории страхования и вне Периодов страхования.

4.1.3. Самоубийство или попытка самоубийства Ключевого сотрудника Клиента, за исключением случая, когда Договор страхования к этому моменту действовал более двух лет.

4.1.4. Война, интервенция, военные действия иностранных войск, вооруженные столкновения, иные аналогичные или приравняемые к ним события (независимо от того, была ли объявлена война), гражданская война, мятеж, путч, иные гражданские волнения, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт, операции военного характера любого рода, включая контртеррористические операции, действия по поддержанию мира, действия правоохранительных органов, народного ополчения в рамках проведения специальных военных операций или антитеррористических операций, использование любого вида оружия, ракет, снарядов, мин, бомб и других боеприпасов, а также действия систем противовоздушной обороны, воздействия пилотируемых и беспилотных летательных аппаратов, включая падение их частей, воздействия ударной волны.

4.1.5. Воздействие ядерной энергии любой формы.

4.1.6. Алкогольное отравление Ключевого сотрудника Клиента, либо токсическое или наркотическое опьянение и/ или отравление Ключевого сотрудника Клиента в результате употребления им наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ и/ или лекарственных средств без предписания врача соответствующей квалификации.

4.1.7. Добровольное употребление алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ и действия (бездействия) Ключевого сотрудника Клиента, работника Клиента/ Продавца/ владельца Маркетплейса, связанные с этими факторами, за исключением принятия лекарственных средств, в точном соответствии с предписаниями врача соответствующей квалификации.

4.1.8. Занятия Ключевым сотрудником Клиента любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования, тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, скалолазание, боевые виды спорта, включая единоборства, стрельба, бокс, любые виды парусного спорта и/или водного спорта (кроме плавания в бассейне), горнолыжный спорт, спелеология, гонки в любых формах (кроме бега), подводные виды спорта, спорт с участием любых животных, в т.ч. конный спорт.

4.1.9. Участие в любых авиационных перелетах (за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат).

4.1.10. Совершение или попытки совершения умышленного преступления Ключевым сотрудником Клиента или Выгодоприобретателем, Клиентом либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования.

4.1.11. Причинение любого вреда здоровью, вызванное радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии.

4.1.12. Управление Ключевым сотрудником Клиента, работником Клиента, лицом имеющим право на управление транспортным средством по доверенности от Клиента, самим Клиентом (Индивидуальным предпринимателем) любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо в случае отказа от прохождения медицинского освидетельствования, либо передачи указанным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

4.1.13. Событие, произошедшее вследствие передвижения Ключевого сотрудника Клиента на поездах и иных рельсовых транспортных средствах с их внешней стороны, в

том числе проезда на крышах, открытых переходных и тормозных площадках, в открытых кузовах (у вагонов открытого типа), с боковых или торцевых сторон вагонов или в подвагонном пространстве на элементах наружной арматуры подвижного состава, и иное событие, направленное с умыслом Ключевого сотрудника Клиента на наступление события, вне зависимости от того, было ли данное лицо в момент совершения таких действий вменяемо или невменяемо;

4.1.14. Несение Ключевым сотрудником Клиента действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственное участие в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, гражданского служащего, участника добровольческих формирований или сотрудника правоохранительных органов.

4.1.15. Стресс, повышенная тревожность, депрессия, психическое или нервное расстройство, или любые нарушения психоневрологического статуса и их последствия.

4.1.16. Заболевания Ключевого сотрудника Клиента, указанные в перечне социально значимых заболеваний, утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих" (туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В, гепатит С, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), злокачественные образования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения; болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением); цирроз печени; сердечно-сосудистые заболевания, приведшие к острому нарушению мозгового кровообращения (инсульт, инфаркт), инфаркт миокарда, диагностированные до даты начала Периода страхования, в отношении которых Страхователь/ Ключевой сотрудник Клиента при заключении Договора страхования сообщил ложные сведения.

4.1.17. Неустановленная причина смерти, о чём сказано в официальных документах (заключение СМЭ, протокол Патологоанатомического исследования трупа, окончательное медицинское свидетельство о смерти).

4.1.18. Заболевания, о которых Ключевой сотрудник Клиента был осведомлен, по поводу которых лечился и/ или получал врачебные консультации до момента заключения в отношении него Договора страхования.

4.1.19. Факт признания Ключевого сотрудника Клиента судом безвестно отсутствующим без объявления судом такого лица умершим (то есть, без указания в решении суда на то, что лицо пропало без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью).

4.1.20. Любые стихийные бедствия, в том числе: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, просадки грунта, селя, бури, вихря, урагана, наводнения, цунами, града, затопления, а также удар молнии.

4.1.21. Событие, в результате которого на складе Продавца, Маркетплейса либо Территории Клиента было повреждено (утрачено) одномоментно более 50% всего товара, принадлежащего не только Клиенту;

4.1.22. Событие, в результате которого на складе Продавца, Маркетплейса либо Территории Клиента были повреждены (утрачены) тара или упаковка;

4.1.23. Порча Товара насекомыми, червями, грызунами и прочими животными;

4.1.24. Утрата Товара в результате изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения по распоряжению государственных органов;

4.1.25. Непредвиденные расходы (недополученные доходы) в связи с невозможностью использования Товара, расходы в размере платы за потерю времени, затраты на аренду другого Товара, упущенная выгода, уплата пени, штрафы;

- 4.1.26. Непредвиденные расходы в связи с оплатой услуг экспертных организаций по подготовке Заключения о величине, причине и характере ущерба (отчет об оценке) при наступлении одного из событий, предусмотренный п. 2.3.1. Правил страхования;
- 4.1.27. Пожар, совершенный в результате умышленного поджога работниками Клиента (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.28. Ненадлежащее использование электрических приборов/ газового оборудования, а также ненадлежащим образом установленное оборудование повышенной опасности (котлы, электрооборудование, сигнализации и т.д., приобретенные без соответствующих сертификатов безопасности и установленные неофициальными организациями, не уполномоченными на монтаж такого оборудования) (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.29. Повреждения от сигаретных, сигарных, папиросных, кальянных ожогов (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.30. Повреждение от пламени, высокой температуры, дыма, пепла или сажи, когда факт возгорания объекта страхования не зафиксирован (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.31. Повреждение дымом или паром от домашнего нагревателя или плиты (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.32. Несоблюдение мер пожарной безопасности (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.33. Ремонт или реконструкция зданий и сооружений силами Клиента (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.34. Монтаж, демонтаж, ремонт или изменения конструкции самих спринклерных систем силами Клиента (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.35. Строительные дефекты или дефекты самих спринклерных систем, о которых было известно и должно было быть известно Страхователю/ Клиенту до наступления убытка (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.36. Убытки от повреждения имущества водой, если они произошли ни по одной из указанных в п. 2.3.1.1. Правил страхования причин, например, при повреждении дождевой или талой водой, уборке и чистке помещений, наводнении, затоплении или вследствие повышения уровня грунтовых вод (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.37. Убытки, явившиеся следствием естественного износа, коррозии или ржавления указанных в п. 2.3.1.1. Правил страхования систем (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.38. Повреждение в результате природных движений моря, океана (приливы, отливы и т.д.) (для риска, указанного в п. 2.3.1.1. Правил страхования);
- 4.1.39. Пожар, взрыв или повреждение водопроводной водой, если эти события явились последствием кражи со взломом или попытки его совершения (для риска, указанного в п. 2.3.1.4. Правил страхования);
- 4.1.40. Действия, нанесенные самим Клиентом (для риска, указанного в п. 2.3.1.4. Правил страхования);
- 4.1.41. Кража со взломом, если помещение или его часть сдана в аренду или субаренду, в случае, если Выгодоприобретателем выступает собственник помещения и/ или Товара (для риска, указанного в п. 2.3.1.4. Правил страхования);
- 4.1.42. Действия любых лиц, находящихся в помещении с согласия Клиента (для риска, указанного в п. 2.3.1.4. Правил страхования);

4.1.43. Кража путем свободного доступа в помещение (для риска, указанного в п. 2.3.1.4. Правил страхования);

4.1.44. События, произошедшие со следующим имуществом:

- а) рукописи, планы, чертежи, акты и иные документы, бухгалтерские и деловые книги, картотеки;
- б) модели, макеты, наглядные пособия, образцы, формы, прототипы и выставочные экспонаты и т.п.;
- в) драгоценности, драгоценные металлы в слитках, драгоценные камни без оправ;
- г) взрывчатые вещества и боеприпасы;
- д) имущество, находящееся в помещении, но которое не принадлежит Клиенту на праве собственности (владения, пользования, распоряжения), доверительного управления, аренды, лизинга, залога, хранения, комиссии, продажи, а также по другим юридическим основаниям;
- е) денежные средства;
- ж) билеты, купоны или подарочные сертификаты;
- з) электронные данные или файлы, а также их носители;
- и) фотографии, фильмы или другие визуальные изображения;
- к) газовые приборы;
- л) стационарные системы сигнализации;
- м) коллекции марок, бабочек, булавок, медалей и других коллекционных предметов;
- н) растения и животные;

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

5.1. Страховщик обязан:

5.1.1. Ознакомить Получателя страховых услуг с Правилами страхования и вручить (направить) Страхователю Правила страхования либо условия страхования.

5.1.2. После получения заявления о наступившем событии и всех необходимых документов принять решение о признании/ не признании заявленного события страховым случаем, осуществлении страховой выплаты, отсрочке или об отказе в выплате страхового возмещения.

5.1.3. В случае принятия положительного решения о страховой выплате, произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами страхования срок, если иное не установлено в Договоре страхования.

5.1.4. Использовать сведения, сообщенные Страхователем, исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

5.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе, Клиенте, Ключевом сотруднике Клиента, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ.

5.1.6. По письменному запросу Страхователя предоставить ему дубликат Договора страхования (полиса) с приложениями один раз.

5.1.7. По письменному запросу лица, имеющего право на получение Страховой выплаты, после принятия решения о Страховой выплате предоставить ему информацию о расчете суммы Страховой выплаты со ссылкой на условия Договора страхования, на основании которых произведен расчет.

5.1.8. По письменному запросу Страхователя предоставить ему расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, бесплатно один раз.

5.1.9. По письменному запросу лица, имеющего право на получение Страховой выплаты, предоставить информацию и документы, в том числе, копии документов и (или) выписки из них (в том объеме, в котором это не противоречит законодательству), на основании которых было принято решение об отказе в страховой выплате или о Страховой выплате, бесплатно один раз по каждому событию.

5.2. Страховщик имеет право:

5.2.1. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь/ Клиент сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.п. 1.6., 5.4.1.,7.2. Правил страхования.

5.2.2. Потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора, в случае неисполнения Страхователем/Клиентом обязанности, предусмотренной п. 5.4.3. Правил страхования.

5.2.3. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем/ Клиентом, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.

5.2.4. Запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном Договором страхования и настоящими Правилами страхования.

5.2.5. Требовать от Страхователя/ Клиента информацию, необходимую для выяснения факта, причин и обстоятельств наступления заявленного события.

5.2.6. Самостоятельно выяснять факты, причины и обстоятельства заявленных событий, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и организации о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт, обстоятельства и причину наступления события.

5.2.7. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, достоверность информации, сообщаемой Страхователем/ Клиентом, в том числе проводить медицинское освидетельствование Ключевого сотрудника Клиента, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения.

5.2.8. Отложить (отсрочить) принятие решения о Страховой выплате в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Клиента, Ключевого сотрудника Клиента в отношении обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события - до окончания расследования и/ или судебного разбирательства.

5.2.9. Отказать в страховой выплате/ не признать произошедшее событие Страховым случаем в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами страхования и Договором страхования.

5.2.10. Принимать участие в судебных заседаниях при рассмотрении любого дела, связанного с заявленным событием.

5.2.11. Направить Ключевого сотрудника Клиента на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным событием.

5.2.12. Обрабатывать персональные данные Ключевого сотрудника Клиента в целях исполнения обязательств по Договору страхования, в том числе персональные данные о состоянии здоровья Ключевых сотрудников Клиента, персональные данные работников Клиента, Продавца, Маркетплейса в целях исполнения обязательств по Договору страхования любым законным способом по усмотрению Страховщика.

5.2.13. Потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

5.2.14. Отсрочить (отложить) принятие решения о Страховой выплате до момента получения ответов на запросы, направленные заявителю, а также в компетентные органы и организации, в случаях не предоставления необходимой информации заявителем.

5.3. Страхователь имеет право:

5.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

5.3.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

5.3.3. Получить на условиях, предусмотренных настоящими Правилами дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты; информацию о расчете суммы Страховой выплаты; информацию о расчете суммы Страховой премии (части Страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования

5.4. Страхователь обязан:

5.4.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования, заявлении Клиента на предоставление кредита, в составе которого находится согласие Клиента на страхование по форме, согласованной Страхователем и Страховщиком, либо иных формах и анкетах Страховщика в случае их предоставления Страхователю.

5.4.2. Своевременно уплатить в полном объеме Страховую премию (либо первый ее взнос).

5.4.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения существенных условий, определенно оговоренные в Договоре страхования, заявлении Клиента на предоставление кредита, в составе которого находится согласие Клиента на страхование по форме, согласованной Страхователем и Страховщиком, и иных анкетах, вопросниках и т.п.

5.4.4. При наступлении события уведомить Страховщика в письменной форме в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами.

5.4.5. Предоставлять Страховщику сведения исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

5.4.6. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования.

5.4.7. Возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или в определенной части, если были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховую выплату.

5.4.8. Ознакомить Клиента с условиями Программы страхования, принять Клиента на страхование в порядке, согласованном Страхователем и Страховщиком в Договоре страхования.

5.5. Клиент обязан:

5.5.1. Нести обязанности, предусмотренные п.п. **Ошибка! Источник ссылки не найден., Ошибка! Источник ссылки не найден., Ошибка! Источник ссылки не найден.,** 5.4.7. Правил страхования.

5.5.2. Сообщить Страховщику о смене Ключевого сотрудника Клиента, о возникновении заболевания Ключевого сотрудника Клиента, которые могут привести к наступлению инвалидности или смерти во время действия Периода страхования в отношении данного Клиента.

5.5.3. Обеспечить нормальную эксплуатацию водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем в зданиях и сооружениях (Территории страхования), их своевременное техническое обслуживание и ремонт.

5.5.4. Отключить и обеспечить своевременное освобождение от воды и пара вышеуказанных систем в случае освобождения зданий и сооружений (Территории страхования) для капитального ремонта или для иных целей на срок более 60-ти дней.

5.5.5. Исполнять предусмотренные законами, нормативными актами правила передачи в аренду помещений и связанных с этими обязательствами по обеспечению сохранности имущества.

5.5.6. Во внерабочее время обеспечивать запираение помещений, в которых находится Товар, принимать меры к сохранности ключей от запорных устройств помещений, принимать все меры для обеспечения степени безопасности, предусмотренной для этих мест Договором страхования или нормативными актами.

5.5.7. Незамедлительно заявить о произошедшем событии в соответствующие правоохранительные органы;

5.5.8. Составить и передать правоохранительным органам список похищенного имущества в случае его похищения.

5.5.9. В случае если Клиенту станет известно местонахождение утраченного вследствие произошедшего события имущества, он обязан незамедлительно известить об этом Страховщика. Если утраченное в результате произошедшего события имущество:

- а) возвращено Клиенту в неповрежденном состоянии до выплаты Страховщиком страхового возмещения - страховое возмещение не выплачивается;
- б) возвращено Клиенту в неповрежденном состоянии после выплаты страхового возмещения, Клиент обязан возратить Страховщику полученную от Страховщика сумму возмещения;

5.6. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

6.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Выгодоприобретателем в письменной форме с приложением подтверждающих произошедшее событие документов.

6.2. При наступлении страховых случаев, предусмотренных Правилами страхования, Страховщик производит страховую выплату в размере, определенном в Договоре страхования.

6.3. По риску, предусмотренному п. 2.3.1 Правил страхования:

6.3.1. Размер ущерба определяется Страховщиком в результате исследования обстоятельств произошедшего события на основании составленного акта и документов, полученных от компетентных органов (пожарного надзора, аварийной службы, полиции,

следственных органов, суда и др.) и/ или других организаций (оценочные, экспертные и т.п.), а также заявления Выгодоприобретателя о месте, времени, причинах и иных обстоятельствах нанесения ущерба застрахованному имуществу.

6.3.2. Ущербом считается повреждение или Утрата (гибель) Товара.

6.3.2.1. Утрата (гибель) Товара имеет место, если восстановительные расходы с остаточной стоимостью Товара превышают Действительную стоимость Товара на дату начала Периода страхования.

6.3.2.2. Товар считается поврежденным или частично разрушенным, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью Товара не превышают Действительную стоимость Товара на дату начала Периода страхования.

6.3.3. В случае непредвиденных расходов, связанных с повреждением, гибелью или утратой имущества вследствие событий, предусмотренных Договором страхования, размер Страхового возмещения определяется в размере фактически понесенных Выгодоприобретателем расходов, но не более установленной Страховой суммы.

6.3.4. Страховое возмещение рассчитывается:

6.3.4.1. при Утрате (гибели) Товара - исходя из страховой суммы, установленной в Договоре страхования за вычетом в указанной последовательности:

б) ранее произведенных выплат (при агрегатной страховой сумме);

в) стоимости годных остатков. Стоимость годных остатков Товара определяется уполномоченной независимой экспертной организацией по направлению Страховщика;

6.3.4.2. при частичном повреждении Товара - в размере восстановительных расходов, если иное не установлено Договором страхования.

6.3.5. Восстановительные расходы включают в себя:

6.3.5.1. расходы на покупку материалов для проведения ремонта;

6.3.5.2. расходы на оплату работ по ремонту;

6.3.5.3. расходы по доставке имущества, материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления Товаров до такого состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением Страхового случая.

6.4. При наступлении события, признанного Страховщиком Страховым случаем, и при выполнении Выгодоприобретателем обязанностей, указанных в п.п. 6.5. и 6.6. настоящих Правил страхования, а также с учетом п.п. 6.7., 6.8. и 6.9. настоящих Правил страхования, Страховщик производит Выгодоприобретателю Страховую выплату в размере, определенном и указанном в Договоре страхования.

6.5. Страхователь либо Выгодоприобретатель обязан уведомить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (Тридцати) календарных дней с момента, когда Страхователю или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении такого события, при этом:

6.5.1. В случае исполнения предусмотренной выше обязанности иным лицом Страхователь вправе такую обязанность не исполнять (обязанность Страхователя считается исполненной), что не может рассматриваться как нарушение вышеуказанных требований об уведомлении.

6.5.2. В случае если Страхователем/ Выгодоприобретателем будет пропущен установленный срок для уведомления Страховщика о наступившем событии, то данное обстоятельство не будет являться основанием для отказа Страховщика в Страховой выплате, если будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, имеющего признаки страхового либо что отсутствие у Страховщика сведений, об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить Страховую выплату.

6.6. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

6.6.1. вне зависимости от вида страхового случая:

- заявление на выплату установленной формы;
- документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае, если заявителем является индивидуальный предприниматель- физическое лицо, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);
- в случае если заявителем является юридическое лицо, то лицо, подписывающее заявление на страховую выплату от имени юридического лица предоставляет копию документа, удостоверяющего личность и документ, подтверждающий его полномочия действовать от имени юридического лица;
- в случае если заявителем является правопреемник индивидуального предпринимателя или юридического лица, он предоставляет документы, подтверждающие факт правопреемства в соответствии с законодательством РФ;
- справка, выданная Банком, о размере текущей задолженности на дату наступления страхового события;

Все документы предоставляются Страховщику в виде оригиналов или нотариально удостоверенных копий. Документы также могут быть предоставлены в виде копий, удостоверенных печатью учреждения, их выдавшего. Все медицинские документы, полученные за пределами Российской Федерации, предоставляются Страховщику в оригинале с приложением нотариально удостоверенного перевода.

6.6.2. По риску, указанному в п. 2.3.1. Правил страхования (наступление событий, связанных с возникновением непредвиденной потери доходов Клиента в связи с Утратой (гибелью) или повреждением Товара):

6.6.2.1. Документы, подтверждающие право собственности/ право аренды Выгодоприобретателя/ Продавца/ владельца Маркетплейса на помещение, в которых с Товаром произошло событие, имеющие признаки страхового случая (копия свидетельства о праве собственности или выписки из ЕГРН, копия договора аренды/ иные договоры при условии, что они подтверждают несение арендатором/ иной стороной договора бремени содержания помещения и обязанность по его восстановлению);

6.6.2.2. Товарная накладная или иной финансовый документ, подтверждающий Действительную стоимость Товара на дату начала Периода страхования.

6.6.2.3. Заключение оценочных, экспертных организаций о величине, причине и характере ущерба (отчет об оценке); копии договоров с такими организациями, лицензий, сертификатов на право производства экспертных исследований;

6.6.2.4. Документы, подтверждающие факт наступления события, а также его причины и размер ущерба:

- В случае утраты или повреждения имущества в результате пожара:

- а) Копия акта о пожаре;
- б) Копия постановления об отказе или возбуждении уголовного дела;
- в) Копия заключения пожарно-технической экспертизы. В заключении должны быть указаны дата составления, причина пожара, характер повреждений, виновное лицо, если такое лицо установлено;
- г) Копия письменной претензии Клиента виновному лицу с требованием о возмещении причиненного ущерба;

- В случае утраты или повреждения имущества в результате залива водой:

- а) Копия акта, составленного с участием официальных компетентных муниципальных органов. В акте должны быть указаны дата составления, причина залива, характер повреждений, виновное лицо.

- б) Копия письменной претензии Клиента виновному лицу с требованием о возмещении причиненного ущерба;
- В случае утраты или повреждения имущества Работниками Клиента на Территории Клиента, работниками Продавца Товаров Клиента на территории склада Продавца либо работниками Маркетплейса на территориях склада Маркетплейса:
 - а) Копии акта о результатах комиссии для служебного расследования, приказа о взыскании с виновного работника суммы выявленного ущерба;
 - б) Копия Постановления органов внутренних дел о возбуждении уголовного дела с указанием даты, номера уголовного дела и статьи УК РФ, по которому уголовное дело было возбуждено;
 - в) Копия Постановления о признании Клиента/ Продавца/ владельца Маркетплейса потерпевшим.
- В случае утраты или повреждения имущества вследствие дорожно-транспортного происшествия при перевозке Товара Клиентом:
 - а) Копия свидетельства о регистрации транспортного средства;
 - б) Копия Постановления/ Протокола ГИБДД о дорожно-транспортном происшествии;
 - в) Копия письменной претензии Клиента виновному лицу с требованием о возмещении причиненного ущерба
 - г) Копия Постановления органов внутренних дел о возбуждении уголовного дела с указанием даты, номера уголовного дела и статьи УК РФ, по которому уголовное дело было возбуждено;
 - д) Копия Постановления о признании Клиента потерпевшим
- В случае утраты или повреждения имущества в результате кражи со взломом:
 - а) Копия Постановления органов внутренних дел о возбуждении уголовного дела с указанием даты, номера уголовного дела и статьи УК РФ, по которому уголовное дело было возбуждено, скрепленного печатью и подписью;
 - б) Копия Постановления о признании Клиента потерпевшим,
 - в) Копия Постановления о признании и приобщении вещественных доказательств к уголовному делу.
Также по дополнительному запросу Страховщика и/ или при наличии, предоставляются следующие документы:
 - г) Копия договора с охранным предприятием на осуществление охраны помещения и прочего имущества;
 - д) документы с данными о срабатывании систем сигнализации; документы, подтверждающие получение сигнала тревоги на пульте охранного предприятия и выезд группы задержания;
 - е) Копия служебных документов охранного предприятия о действиях охраны во время совершения кражи, разбойного нападения, грабежа, противоправных действий третьих лиц (или подобные документы сотрудников службы охраны Клиента).

6.6.3. По риску, указанному в п. 2.3.2.1. Правил страхования (в случае смерти Ключевого сотрудника Клиента):

- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Ключевого сотрудника Клиента, выданного ЗАГСом или иным уполномоченным на то государственным органом;
- документ (документы), подтверждающий (подтверждающие) причину и обстоятельства смерти Ключевого сотрудника Клиента, а именно: медицинское свидетельство о смерти или справка о смерти с указанием причины смерти, выданная ЗАГС;

- копия приказа или протокола Клиента-юридического лица о назначении Ключевого сотрудника Клиента;
- выписка из реестра оказанных Ключевому сотруднику Клиента медицинских услуг по Обязательному медицинскому страхованию из территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС) и страховых компаний по ОМС с обязательным указанием диагнозов/кодов диагнозов за период 5 лет до даты начала Периода страхования;
- справка от работодателя с перечнем лечебных учреждений, в которые обращался Ключевой сотрудник Клиента по полису добровольного медицинского страхования (при наличии полиса ДМС), а также выписка из медицинских карт из этих учреждений об обращаемости за период 5 лет до даты начала Периода страхования с обязательным указанием, в том числе, диагнозов/кодов диагнозов;
- в случае смерти по причинам иным, чем заболевание, в случае смерти в результате несчастного случая: постановление о возбуждении уголовного дела или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием причины смерти Ключевого сотрудника Клиента; копия (заверенная выдавшим документ учреждением) Акта судебно-медицинской экспертизы с результатами исследования на алкоголь, если результаты исследования на алкоголь не указаны в постановлении о возбуждении уголовного дела или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела или если Страховщик прямо запросил указанный Акт в процессе рассмотрения документов; все указанные документы могут быть предоставлены в виде копий, заверенных выдавшим документом учреждением);
- в случае смерти в результате дорожно-транспортного происшествия: копия Постановления/ Протокола ГИБДД о дорожно-транспортном происшествии;
- в случае наступления смерти в медицинском учреждении: посмертный эпикриз;
- выписка из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет до даты начала Периода страхования с указанием поставленных диагнозов и дат их постановки, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направлений на МСЭ.

6.6.4. По риску, указанному в п. 2.3.2.2. Правил страхования (в случае установления Инвалидности Ключевому сотруднику Клиента):

- справка МСЭ (ее копия, заверенная нотариусом или МСЭ) об установлении Ключевому сотруднику Клиента 1-й (первой) группы инвалидности;
- документы, подтверждающие причину установления инвалидности, а именно: направление на МСЭ организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь; протокол проведения МСЭ гражданина в федеральном государственном учреждении МСЭ;
- копия приказа или протокола Клиента-юридического лица о назначении Ключевого сотрудника Клиента;
- выписка из реестра оказанных Ключевому сотруднику Клиента медицинских услуг по Обязательному медицинскому страхованию из территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС) и страховых компаний по ОМС с обязательным указанием диагнозов/кодов диагнозов за период 5 лет до даты начала Периода страхования;
- справка от работодателя с перечнем лечебных учреждений, в которые обращался Ключевой сотрудник Клиента по полису добровольного медицинского страхования (при наличии полиса ДМС), а также выписка из медицинских карт из этих учреждений об обращаемости за период 5 лет до даты начала Периода страхования с обязательным указанием, в том числе, диагнозов/кодов диагнозов;
- в случае если причиной установления инвалидности является несчастный случай (в том числе причиной является ДТП) - документы медицинских учреждений,

подтверждающие, что причиной установления инвалидности явился несчастный случай,

- документ медицинского учреждения, устанавливающий причину инвалидности (устанавливающий точное название заболевания или подтверждающий, что причиной инвалидности явился несчастный случай соответственно), если в качестве причины инвалидности в документах МСЭ указано «общее Заболевание», либо применена иная формулировка причины инвалидности, не позволяющая установить тот факт, что наступление инвалидности явилось прямым следствием несчастного случая (в том числе ДТП), произошедшего в течение срока страхования;
- выписка из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет до даты начала Периода страхования с указанием поставленных диагнозов и дат их постановки, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направлений на МСЭ;
- справка из травматологического пункта с указанием диагноза телесного повреждения, явившегося основным для установления инвалидности;
- справка о наличии/об отсутствии алкоголя в крови (в случае если страховой случай произошел в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Ключевой сотрудник Клиента управлял транспортным средством);
- копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, заверенная выдавшим учреждением, если таковое выносилось по факту несчастного случая или дорожно-транспортного происшествия, в результате которого получены телесные повреждения, послужившие причиной установления инвалидности;
- копия протокола дорожно-транспортного происшествия, заверенная выдавшим учреждением, в результате которого получены телесные повреждения, послужившие причиной установления инвалидности.

6.7. В случае если Страховщик получит указанные выше документы или часть документов от третьих лиц (в том числе по собственному запросу в органы государственной власти, органы муниципального самоуправления, иным третьим лицам (юридическим и физическим лицам, учреждениям, организациям всех форм собственности), то обязательство Страхователя/ Клиента и Выгодоприобретателя по их представлению Страховщику считается исполненным.

6.8. Страховщик вправе дополнительно затребовать у Страхователя и/ или Выгодоприобретателя, Клиента иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным для него установление факта, причин и/ или обстоятельств наступления события, размера страховой выплаты и принятия решения по заявленному событию. Страховщик также оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах и иных организациях документы, необходимые для рассмотрения Страхового события и признания его Страховым случаем. Страховщик оставляет за собой право не запрашивать у Страхователя и/ или Выгодоприобретателя, Клиента часть документов, предусмотренных п.6.6 настоящих Правил страхования в том случае, если сочтёт, что предоставленная часть документов делает возможным для Страховщика установление факта, причин и/ или обстоятельств наступления события, размера страховой выплаты и принятие решения по заявленному событию.

6.9. Страховщик обязан принять решение о признании либо непризнании заявленного события Страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования и сообщить о своем решении заявителю.

Случаи отказа/ игнорирования государственным органом или иной организацией предоставления ответа на запрос Страховщика не являются основанием для не предоставления такой информации заявителю.

Решение о признании или непризнании заявленного события Страховым случаем оформляется страховым актом. В случае если Страховщик примет решение о непризнании заявленного события Страховым случаем, то такое решение в обязательном порядке должно быть мотивировано Страховщиком в письменном виде и сообщено заявителю.

По рискам, по которым размер страховой выплаты может зависеть от информации, содержащейся в документах, предусмотренных настоящими Правилами страхования, Страховщик имеет право произвести страховую выплату в ее части, которую сочтет доказанной на основании предоставленных документов, и отложить в части, которая будет зависеть от информации в документах, которые еще не предоставлены.

6.10. Страховщик обязан информировать Страхователя и Выгодоприобретателя по их обращениям о ходе принятия решения о признании или непризнании события Страховым случаем, давать объяснения относительно документов, запрашиваемых дополнительно к уже представленным.

6.11. Страховщик обязан осуществить Страховую выплату в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты признания события Страховым случаем и составления страхового акта. В случае если по Договору страхования Страховая сумма выражена в эквиваленте иностранной валюты, Страховая выплата производится в соответствии с действующим законодательством РФ в рублях по курсу Банка России на день осуществления Страховой выплаты.

6.12. Обязательства по уплате налогов и/ или сборов, возникающих в силу действующего законодательства РФ в связи с осуществлением Страховой выплаты, несет Выгодоприобретатель.

7. СРОК, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении события, признанного Страховщиком Страховым случаем, произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа и скрепления собственноручными подписями и печатями Страхователя и Страховщика.

Приложения к Договору страхования также могут быть получены Страхователем путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD-диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл(-ы), или информирования Страхователя об адресе размещения приложений в открытом разделе официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (за исключением заявления о страховании – при его наличии).

7.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска) в отношении принимаемого на страхование лица.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования/ Заявлении Клиента на предоставление кредита, в составе которого находится согласие Клиента на страхование по форме, согласованной Страхователем и Страховщиком, Программе страхования и иных анкетах, вопросниках и т.д., предоставленных Страховщиком Страхователю, Клиенту.

Заключение Договора страхования на основе заведомо недостоверных, неполных или ложных сведений, предоставленных Страхователем/ Клиентом, влечет за собой освобождение Страховщика от обязательств по выплате каких-либо денежных сумм.

7.3. Срок действия Договора страхования устанавливается соглашением Страхователя и Страховщика в Договоре страхования.

7.4. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;
- в) признания Договора страхования недействительным решением суда;
- г) по инициативе Страхователя, если возможность наступления Страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай;
- д) по инициативе Страховщика, в случае отказа Страхователя от уплаты дополнительной Страховой премии при изменении степени риска в течение периода действия Договора страхования, иных случаях, установленных настоящими Правилами. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;
- е) по соглашению сторон;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.5. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования по основаниям, изложенным в пп.г) п.7.6. Правил Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В иных случаях досрочного отказа Страхователя от Договора страхования, возврат страховой премии регулируется статьей 958 Гражданского кодекса РФ, если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное.

7.6. При расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя или по соглашению сторон, Страховщик и Страхователь могут заключить Соглашение к Договору страхования и определить иные условия прекращения Договора страхования.

7.7. В случае утери Страхователем Договора страхования по письменному заявлению может быть выдан его дубликат (копия).

8. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ОБЯЗАННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ОТКАЗА В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

8.1. Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению Страховой выплаты, если:

8.1.1. Заявленное событие 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, общественных беспорядков или забастовок;
- г) террористического акта;

д) умысла Страхователя, Клиента, Ключевого сотрудника Клиента.

8.1.2. Произошедшее событие не покрывается объемом страхового покрытия (страхование не распространяется).

8.1.3. Страхователь/ Выгодоприобретатель не уведомил в срок и в порядке, установленном настоящими Правилами страхования и действующим законодательством РФ, Страховщика о наступлении события, 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.

8.1.4. Страхователь/ Клиент сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления Страхового события, предусмотренного Договором страхования.

8.2. Страховщик также имеет право отказать в Страховой выплате в случаях, установленных действующим законодательством РФ.

8.3. Решение об отказе в осуществлении Страховой выплаты принимается Страховщиком и сообщается Выгодоприобретателю в письменной форме с обоснованием причин отказа в тот же срок, в который оформляется Страховой акт, оформляемый на основании заявления о страховой выплате и всех документов, подтверждающих факт наступления заявленного события, его причины и характер.

9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ.

9.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, если такое неисполнение/ ненадлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы.

9.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия, а также маневры, иные военные мероприятия и их последствия; террористические акции; гражданские волнения; всякого рода забастовки; мятежи; конфискации; реквизиции; арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей; введение чрезвычайного или военного положения; бунты; путчи; государственные перевороты; заговоры; восстания; революции; воздействия ядерной энергии.

9.3. В случае изменения государством Конституции и/ или гражданского законодательства, правоотношения по договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако, в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

10.1. Все сообщения (письма, уведомления, извещения), направляемые в рамках Договора страхования, считаются направленными надлежащим образом, если:

10.1.1. Информация и (или) документ направлены по адресу, указанному в документах или сообщениях, полученных при переговорах о заключении, исполнении Договора страхования, в том числе, в сообщении о намерении заключить Договор страхования, в заявлении Клиента на предоставление кредита, в составе которого находится согласие Клиента на страхование по форме, согласованной Страхователем и Страховщиком, Договоре страхования, заявлении о событии, имеющем признаки страхового случая (заявлении о страховой выплате), претензии, а также по адресу, указанному на сайте Страховщика.

10.1.2. Документы направлены в письменной форме, при этом возможно использование аналога собственноручной подписи Страховщика.

10.1.3. Сообщения направлены посредством почтовой (курьерской), телефонной, телеграфной, факсимильной связи или посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе, путем обмена информацией в электронной форме в порядке, предусмотренном п.10.4 настоящих Правил.

При размещении информации в личном кабинете Получателя страховых услуг (закрытом разделе сайта или мобильном приложении Страховщика) Получатель страховых услуг уведомляется об этом путем направления сообщения на электронную почту, СМС-сообщение на мобильный телефон или сообщения на мессенджер Viber (Вайбер), WhatsApp (Ватсап), Telegram (Телеграмм).

10.1.4. Сообщения сделаны способом, позволяющим объективно зафиксировать факт, дату, содержание сообщения, лицо, от которого оно исходит.

10.2. В случае изменения адресов и (или) реквизитов, в том числе, ранее сообщенных банковских реквизитов, Получатель страховых услуг обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов заблаговременно, то вся информация и (или) документы, направленные получателю страховых услуг по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

10.3. При обращении к Страховщику необходимо предоставить сведения, позволяющие идентифицировать обратившегося, и сведения по Договору страхования, в частности:

10.3.1. Наименование / фамилия имя отчество (при наличии), дату и место рождения (для физических лиц, индивидуальных предпринимателей), ИНН (при наличии), место нахождения (регистрации и фактического проживания), почтовый адрес, контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты), наименование и сведения документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения, выдавшего документ). При обращении к Страховщику через представителя также предоставить указанные выше сведения на представителя и документ, удостоверяющий полномочия представителя.

10.3.2. Номер, дату (при наличии) и наименование Договора страхования (полиса).

10.4. Все изменения и дополнения к Договору страхования совершаются в письменной форме. При этом возможно использование аналога собственноручной подписи Страховщика. Обмен информацией в электронной форме между Страховщиком и получателем страховых услуг с целью заключения, изменения, досрочного прекращения Договора страхования, для получения страховой выплаты может производиться с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» или мобильного приложения Страховщика, а также в иных случаях и порядке, предусмотренном законодательством, при наличии соответствующих технических ресурсов.

В этом случае электронные документы, в том числе, Договор страхования, уведомление о необходимости предоставить информацию и (или) документы, уведомление о признании или об отказе в признании заявленного события страховым случаем, об отказе в страховой выплате подписываются со стороны Страховщика усиленной квалифицированной электронной подписью.

Электронные документы, в том числе, Договор страхования, если он подлежит подписанию со стороны Страхователя, заявление о заключении, изменении, досрочном прекращении Договора страхования, уведомление о наступлении страхового случая, заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, подписываются со стороны получателя страховых услуг усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица или простой электронной подписью получателя страховых услуг физического лица.

Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 №63-ФЗ «Об

электронной подписи» простой электронной подписью получателя страховых услуг- физического лица, в силу Закона РФ от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в РФ» признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

Факт ознакомления и (или) согласия получателя страховых услуг с содержанием документа в электронной форме может подтверждаться, в том числе, специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми в электронном виде.

Требования к использованию электронных документов и порядок обмена между Страховщиком и Получателем страховых услуг информацией в электронной форме устанавливаются Соглашением о порядке электронного взаимодействия с клиентами ООО «Дефанс Страхование», размещенным на сайте Страховщика в разделе «Полезные документы».

По запросу Страхователя, Выгодоприобретателя Страховщик предоставляет распечатанные на бумажном носителе и заверенные Страховщиком копии электронных документов без взимания дополнительной платы.

10.5. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования вносятся в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.6. Если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, споры в рамках Договора страхования разрешаются в претензионном порядке. Если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации, претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня ее получения.

11. ПОЧТОВЫЙ АДРЕС СТРАХОВЩИКА.

ООО «Дефанс Страхование»

Почтовый адрес:

127015, Россия, г. Москва, ул. Новодмитровская, д. 2, к.1, 18 этаж, помещение СХ.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, в зависимости от срока страхования и варианта структуры тарифной ставки)

доля нагрузки в страховом тарифе, f	максимальная доля комиссионного вознаграждения за заключение договора страхования в страховом тарифе, до	ГОДОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ для различных долей комиссионного вознаграждения (в % от соответствующей страховой суммы)					
		Риск 2.3.1.	Риск 2.3.2.				
10%	0%	0,672778	0,040556				
15%	5%	0,712353	0,042941				
20%	10%	0,756875	0,045625				
25%	15%	0,807333	0,048667				
30%	20%	0,865000	0,052143				
35%	25%	0,931538	0,056154				
40%	30%	1,009167	0,060833				
45%	35%	1,100909	0,066364				
50%	40%	1,211000	0,073000				
55%	45%	1,345556	0,081111				
60%	50%	1,513750	0,091250				
65%	55%	1,730000	0,104286				
70%	60%	2,018333	0,121667				
75%	65%	2,422000	0,146000				
80%	70%	3,027500	0,182500				
85%	75%	4,036667	0,243333				
90%	80%	6,055000	0,365000				
95%	85%	12,110000	0,730000				
96%	93%	15,137500	0,912500				
99%	96%	60,550000	3,650000				

При заключении конкретного договора страхования к базовой (годовой) тарифной ставке могут применяться поправочные коэффициенты, определяющие степень страхового пол, возраст застрахованного лица (0,1-6,0)

образование, род занятий/профессия Ключевого сотрудника Клиента в прошлом и настоящем времени (0,75-2,0)

состав семьи Ключевого сотрудника Клиента, возраст и род занятий членов семьи (0,75-2,0)

склонность Ключевого сотрудника Клиента к экстремальным видам спорта и отдыха (1,0-3,0)

наличие у Ключевого сотрудника Клиента и/или родителей и других членов его семьи заболеваний (1,0-3,0)

характеристики района проживания Ключевого сотрудника Клиента (0,75-2,0)

наличие и объем страховой защиты у Ключевого сотрудника Клиента полиса добровольного медицинского страхования, (0,75-2,0)

связанность профессиональной деятельности с передвижением на различных видах транспорта (0,1-3,0)

должность, содержание и условия работы Ключевого сотрудника Клиента (0,1-3,0)

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.