

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО «РБ Страхование»
Кардашевского Н.И.
№ SGS-Or-2024-0002 от 28.02.2024
(действуют с 01.03.2024)

П Р А В И Л А
комбинированного страхования рисков владельцев бизнеса
(редакция №2)

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
 4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ
 5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ
 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
 7. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.
- СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ
8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ
 9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил комбинированного страхования рисков владельцев бизнеса (далее – Правила страхования) и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование» (ООО «РБ Страхование»), именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры страхования рисков, связанных с ведением Предпринимательской деятельности, со Страхователем.

1.2. Правилами устанавливаются следующие определения терминов и понятий:

Договор страхования – заключенное на основании Правил страхования соглашение между Страхователем и Страховщиком, по условиям которого Страховщик за указанную в договоре страховую премию обязуется произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страхователь – коммерческая организация (ЮЛ) или физическое лицо, осуществляющее предпринимательскую деятельность без образования юридического лица (индивидуальные предприниматели (ИП)).

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, и которое обладает правом на получение страхового возмещения.

Срок страхования – период времени, в течение которого может наступить страховой случай, в связи с которым у Страховщика возникает обязанность произвести страховое возмещение.

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

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии и страхового возмещения.

Страховой случай – событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю.

Страховое возмещение – денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю, в соответствии с условиями Договора страхования при наступлении страхового случая.

Страховой тариф – размер страховой премии на единицу страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Сотрудник – работник Страхователя на основании трудового или гражданско-правового договора.

Компьютерная программа – комплекс электронных инструкций, необходимых для обработки электронных данных в компьютерной системе Страхователя.

Информационная система – совокупность электронных данных и обеспечивающих ее обработку Компьютерных программ и технических средств, включая, но не ограничиваясь – сайт, домашний хостинг и прочее.

Предпринимательская деятельность – деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от реализации товаров и/или услуг. Лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность, должны быть зарегистрированы в установленном законом порядке.

Временная остановка Предпринимательской деятельности – временное прекращение осуществляемой Страхователем Предпринимательской деятельности вследствие событий, предусмотренных Договором страхования. Страховой риск по Договору страхования может реализоваться в случае сокращения Дохода Страхователя в результате Временной остановки Предпринимательской деятельности на больший или равный процент от Типичного дохода в сравнении с порогом, указанным в Договоре страхования. Падение дохода рассчитывается за каждый день Временной остановки Предпринимательской деятельности. Окончанием Временной остановки Предпринимательской деятельности является день, Доход за который превышает установленную Договором страхования процент от Типичного дохода.

Временная франшиза – период времени, исчисляемый со дня, следующего за днем заключения договора страхования, в течение которого наступившее событие, на случай которого производится страхование, не является страховым случаем.

DDoS-атака — атака на Информационную систему с целью довести её до отказа, то есть создание таких условий, при которых пользователи системы не могут получить доступ к предоставляемым системой ресурсам, либо этот доступ будет затруднён.

Счет Страхователя – расчетный счет, принадлежащий Страхователю и используемый им для целей ведения Предпринимательской деятельности.

Сайт Страхователя – интернет-сайт, используемый Страхователем для осуществления Предпринимательской деятельности. Данный сайт должен принадлежать Страхователю или использоваться им в период страхования.

Хостинг-провайдер/Интернет-провайдер/Эквайринг-провайдер – юридические лица или Индивидуальные Предприниматели, предоставляющие соответствующие осуществляемой Предпринимательской деятельности услуги на основании письменного договора со Страхователем.

Доход – любое поступление денежных средств на Счет Страхователя, либо сумма поступлений за определенный период времени, если иное не предусмотрено Договором Страхования. Суммы возвратов денежных средств за несовершенные или отмененные операции не являются частью Дохода. Любые поступления от самого Страхователя или аффилированных Страхователю лиц не являются Доходом и не учитываются при расчете Дохода за период.

Типичный доход – среднедневной Доход Страхователя за указанный в Договоре страхования период.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по страхованию финансовых рисков являются не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с риском неполучения Дохода Страхователя в связи с невозможностью осуществления Предпринимательской деятельности и/или в связи с возникновением непредвиденных расходов Страхователя в результате реализации предусмотренных Правилами страхования рисков.

2.2. По Правилам страхования не подлежат страхованию имущественные интересы, которые, несмотря на их формальное соответствие определению объекта страхования согласно п. 2.1. Правил страхования, квалифицированы в соответствии с законодательством Российской Федерации как противоправные, в т.ч. как освобождение от уголовного наказания.

2.3. Также не допускается и по Правилам страхования страхование противоправных интересов. Предъявление Претензий (Исков) в связи с такими событиями не является страховым случаем и возмещение убытков (расходов) в связи с ними не производится.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В соответствии с Правилами страхования Страховыми рисками являются:

3.1.1. По страхованию финансовых рисков:

3.1.1.1. Неполучение Дохода вследствие Временной остановки Предпринимательской деятельности в результате следующих событий:

3.1.1.1.1. Технический сбой, повлекшие невозможность использования платежного эквайринга/облачного кассового оборудования (или всех терминалов/кассового оборудования), необходимого для осуществления Предпринимательской деятельности Страхователя, в соответствии с требованиями действующего законодательства;

3.1.1.1.2. Технический сбой, повлекшие временную остановку Предпринимательской деятельности в результате длительной недоступности сети интернет для Страхователя, использующего внешний или домашний хостинг для сайта;

- 3.1.1.1.3. Уничтожение или повреждение данных Страхователя в результате аварии на хостинге сайта Страхователя;
- 3.1.1.1.4. DDOS-атака на сайт Страхователя, повлекшая его полную или частичную недоступность.
- 3.1.1.1.5. Поломка интернет-оборудования/облачного кассового оборудования (или всех терминалов/кассового оборудования), которое произошло в результате, пожара, взрыва, залива, противоправных действий третьих лиц.
- 3.1.1.1.6. Обрыв кабеля интернет – провайдеров результате пожара, взрыва, залива, противоправных действий третьих лиц. (за исключением вины интернет-провайдера).
- 3.1.2. Непредвиденные расходы по оплате штрафа за непреднамеренную поломку или гибель кассового оборудования, взятого в аренду.
- 3.1.3. Расходы, связанные с убытками в результате неправомерных действий третьих лиц или обстоятельств непреодолимой силы — подтвержденные Страхователем/Выгодоприобретателем непредвиденные расходы (в том числе направленные на уменьшение причиненных убытков) в связи с неправомерными действиями третьих лиц или обстоятельствами непреодолимой силы, возникшими вследствие предусмотренных Договором событий. К таким расходам могут быть отнесены расходы на оплату юридических/консалтинговых/сервисных/транспортных услуг, включая аренду, а также иные прямо оговоренные в Договоре страхования расходы в зависимости от событий на случай которых осуществляется страхование.
- 3.2. По рискам п.3.1.1 не являются Страховыми случаями и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения события, наступившие при следующих обстоятельствах:
- 3.2.1. Если событие произошло в результате введенных Российской Федерацией или другими странами санкций или иных ограничений на деятельность Страхователя или его контрагентов (интернет-провайдера, банка, предоставляющего услуги интернет-банкинга или эквайринга, и др.);
- 3.2.2. Если Временная остановка Предпринимательской деятельности связана с уголовным или административным производством в отношении Страхователя (для ИП) или Сотрудников Страхователя и/или иного лица, состоящего в гражданско-правовых отношениях со Страхователем;
- 3.2.3. При умышленных действиях и/или бездействиях Страхователя и/или Сотрудников Страхователя, нацеленных на увеличение продолжительности Временной остановки Предпринимательской деятельности;
- 3.2.4. Если Временная остановка Предпринимательской деятельности связана со сбоем работы Информационной системы Страхователя, явившимся результатом неспособности данной Информационной системы справиться с фактическим числом запросов к ней, исключая случаи, когда данные запросы являются результатом DDoS-атаки;
- 3.2.5. Любая Временная остановка предпринимательской деятельности, явившаяся результатом планового отключения/остановки/снижения производительности Информационной системы Страхователя, даже если она длится дольше, чем первоначально планировалось или ожидалось;
- 3.2.6. При неисполнении обязательств Страхователя по договорам пользования услуг Интернет-провайдера или сервисных организаций, предоставляющих услуги платежного эквайринга, услуг облачного кассового оборудования, услуг хостинга;
- 3.3. По риску п. 3.1.2 не являются Страховыми случаями и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения события, наступившие при следующих обстоятельствах:
- 3.3.1. Если поломка кассового оборудования произошла после окончания срока эксплуатации;
- 3.3.2. Если поломка произошла в следствие использования кассового оборудования в нарушении инструкции по эксплуатации и/или требований изготовителя данного оборудования.
- 3.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая в результате следующих событий:
- 3.4.1. совершения или подготовки к совершению Страхователем или сотрудником Страхователя умышленных действий, повлекших наступление страхового случая;
- 3.4.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- 3.4.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 3.4.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 3.4.5. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

4.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и указывается в Договоре страхования.

4.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком. Страховая премия рассчитывается исходя из тарифной ставки, страховой суммы и срока страхования с учетом порядка оплаты страховой премии. Страховщик устанавливает тарифные ставки на основании базовых тарифных ставок, рассчитанных им, с применением повышающих и понижающих коэффициентов, учитывающих возможные факторы риска, результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования.

4.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление агрегатной или неагрегатной страховой суммы. В случае если иное не указано в Договоре страхования, страховая сумма считается агрегатной. При этом агрегатная страховая сумма - это денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям в течение каждого года действия Договора страхования, уменьшаемая на сумму выплаченного страхового возмещения. Неагрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю (независимо от их количества) в течение года действия Договора страхования, не уменьшаемая на суммы ранее выплаченного страхового возмещения.

4.4. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно - разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку в течение всего срока действия Договора страхования с периодичностью, указанной в Договоре страхования, путем безналичных расчетов.

Уплата страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку) производится Страхователем в срок, установленный Договором страхования.

4.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то датой уплаты страховой премии (взноса) считается дата зачисления страховой премии (взноса) на корреспондентский счет банка, в котором открыт расчетный счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета), либо дата зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика, в случае, если счета Страхователя и Страховщика открыты в одном банке.

Если иное не предусмотрено Договором страхования в случае, если к установленному сроку единовременная страховая премия - при уплате в рассрочку не поступила Страховщику в установленный срок, или поступила меньшая сумма, то Договор страхования считается не вступившим в законную силу. Поступившая по такому Договору страхования денежная сумма возвращается Страхователю за вычетом понесенных Страховщиком расходов по перечислению.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, то при несвоевременной уплате страховой премии (либо ее первого взноса) или уплате премии (взноса) в неполном объеме Договор страхования автоматически прекращается со дня, следующего за днем, в который должна быть уплачена страховая премия, если стороны в письменной форме не согласуют изменения, касающиеся порядка и сроков уплаты страховой премии, размера страховой премии.

Если договором не предусмотрено иное, в случае несвоевременной уплаты очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку), Страховщик имеет право расторгнуть договор в одностороннем порядке, письменно уведомив об этом Страхователя.

4.5.1. Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на любой срок, согласованный сторонами.

Срок действия договора страхования может определяться:

5.1.1. путем указания моментов времени и/или календарных дат, которые определяют его начало и окончание;

5.1.2. путем указания события и интервала времени. Таким событием может являться уплата страховой премии (первого страхового взноса). В указанном случае, если иное не оговорено в условиях договора страхования, договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления перечисленной суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при уплате страховой премии в безналичном порядке.

5.2. Сроки, указанные в настоящем разделе, исчисляются по местному времени нахождения Страховщика.

5.3. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

5.3.1. истечения срока действия Договора страхования;

5.3.2. досрочное расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя;

5.3.3. досрочное расторжение Договора страхования по соглашению Сторон;

5.3.4. расторжение Договора по инициативе Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса, если Страховщиком и Страхователем в письменной форме не было согласовано изменение условий Договора страхования в части порядка и сроков уплаты страховых взносов, размера страховых взносов;

5.3.5. в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ и/или Договором страхования.

5.4. Взаиморасчеты сторон в случае досрочного прекращения Договора страхования производятся следующим образом:

5.4.1. по основаниям, предусмотренным п.п. 0 Правил страхования, порядок взаиморасчетов определяется по соглашению сторон;

5.4.2. по основаниям, предусмотренным п.п. 5.3.1., 5.3.2., 5.3.4 Правил страхования, возврат страховой премии не производится, если иное не предусмотрено Договором страхования;

5.5. При взаиморасчетах сторон при досрочном прекращении Договора страхования Страхователь (его представитель) представляет Страховщику следующие документы:

- Договор страхования (по запросу Страховщика); Заявление о досрочном прекращении Договора страхования (в ситуациях, предусмотренных п.п. 0, 5.3.3, 5.3.5 Правил страхования);

- Документ, удостоверяющий личность Страхователя (для ИП) или представителя Страхователя и подтверждающий полномочия действовать от имени Страхователя.

5.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются на основании устного или письменного заявления Договор страхования может заключаться путем составления одного документа (п.2 ст.434 ГК РФ) либо путем вручения Страхователю на основании его заявления полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных в настоящем абзаце документов и оплатой страховой премии (первого страхового взноса).

5.7. Страховщик вправе, не изменяя сведения, обобщать и структурировать в процессе заключения и исполнения Договора страхования всю или часть имеющейся у него информации из такого Договора

страхования в электронных базах данных. При этом Страховщик вправе формировать на основании таких баз данных документы (электронные образы документов, выгрузки, выписки, отчеты и т.д.), которые будут обладать той же юридической силой в части установления условий страхования, что и первоисточники.

5.8. Для заключения договора страхования Страхователь предоставляет заявление о страховании с приложениями к нему, а также по требованию Страховщика:

- копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида), а также документы по реорганизации при наличии таковых;
- документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);
- свидетельство о государственной регистрации;
- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе;
- выписку из ЕГРЮЛ/ЕГРИП.

Если указанные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то Страховщик вправе запросить иные документы, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

5.9. В случае утраты Договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат.

5.10. При заключении Договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю Правила страхования, о чем делается отметка в Договоре страхования. При этом Правила страхования могут быть вручены Страхователю одним из следующих способов: путем информирования его об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет для скачивания, либо путем направления файла, содержащего текст Правил страхования на указанный Страхователем адрес электронной почты или иным способом, установленным Договором страхования.

5.11. При обработке персональных данных Страхователя/ Выгодоприобретателя, являющихся физическими лицами, в т.ч. зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя (далее – персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Обработка персональных данных Страховщиком осуществляется:

- для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования;
- для предусмотренных законом целей, а также для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщика функций, полномочий и обязанностей;
- для целей осуществления прав и законных интересов Страховщика;
- для иных законных, определенных в Договоре страхования и заявленных субъекту персональных данных целей.

Заключая договор страхования, Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.

При обработке персональных данных Страховщик обязан соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Страховщик обязан принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщик самостоятельно определяет состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщик при обработке персональных данных обязан принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. На стадии заключения Договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить Договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о наличии дополнительных условий для заключения Договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о заключении Договора страхования с уведомлением Страхователя (Выгодоприобретателя) о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений Страхователей (Выгодоприобретателей) относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета суммы страхового возмещения при наступлении страхового случая.

По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении Договора страхования.

6.1.2. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения, предоставляет ему копии Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

6.1.3. В течение срока действия Договора страхования, Страхователь имеет право получить заверенный Страховщиком расчёт суммы страховой премии (части страховой премии) за неистекший период действия страхования, подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, если возврат премии предусмотрен Договором страхования или действующим законодательством. К указанному расчету по запросу Страхователя даются письменные или устные пояснения со ссылками на условия Договора страхования или пункты настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчет;

6.1.4. при признании наступившего события страховым случаем произвести выплату Страхового возмещения в соответствии с условиями Договора страхования и Правилами страхования;

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для оценки степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование, такими обстоятельствами признаются, по меньшей мере те, что указаны в заявлении на страхование и (или) в Договоре страхования.

6.2.2. уплачивать страховую премию в сроки и в порядке, определенные Договором страхования;

6.2.3. довести до сведения лиц, финансовый риск которых застрахован (их законных представителей) положения Правил страхования и условия Договора страхования;

6.2.4. сообщать Страховщику об изменениях в степени риска в период действия Договора страхования. Письменное уведомление об изменении степени риска должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика в письменной форме не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, если договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления.

6.2.5. в течение 3 (трех) дней с даты изменения уведомлять Страховщика об изменении адреса и иных сведений, предоставленных Страхователем и указанных в Договоре страхования;

6.2.6. исполнять иные положения Правил страхования, Договора страхования.

6.3. Страховщик имеет право:

6.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований Правил страхования и Договора страхования;

6.3.2. потребовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причиненного ему реального ущерба, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь (Работник) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

6.3.3. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если в период действия Договора страхования ему стало известно или он был уведомлен Страхователем (Выгодоприобретателем) об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ;

6.3.4. При изменении условий страхования в части размера страховой суммы и срока страхования, Страховщик вправе требовать доплаты страховой премии исходя из установленных им страховых тарифов, прошедшего срока действия, фактически уплаченной премии и расходов на изменение условий Договора страхования;

6.3.5. запрашивать в компетентных органах, учреждениях, организациях, любую информацию, документы, относящиеся к событию, имеющему признаки страхового случая;

6.3.6. запрашивать у Страхователя и/или Выгодоприобретателя, информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;

6.3.7. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате Страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

6.3.8. осуществлять контроль и оценку качества предоставляемой страховой услуги по всем вопросам ее предоставления в любой форме и любым способом по усмотрению Страховщика;

6.3.9. запрашивать документы во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», а также иных нормативных актов обязательных к исполнению Страховщиком.

6.2. Страхователь имеет право:

6.2.1. заменить в порядке, установленном действующим законодательством РФ, названного в Договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом, если иное не предусмотрено Договором страхования;

6.2.2. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансового положения, не являющуюся коммерческой тайной;

6.2.3. в любой момент досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика;

6.2.4. подать Страховщику заявление об изменении условий Договора страхования, таких как: размер страховой суммы, срок страхования, размер, порядок и сроки уплаты страховых взносов. Соответствующие изменения оформляются дополнительным соглашением к Договору страхования;

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

7. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

7.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан в течение 3 (трех) дней уведомить об этом Страховщика или его представителя способом, позволяющим зафиксировать текст с указанием отправителя и дату сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.). Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении Договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение, при этом Страхователь или Выгодоприобретатель обязан:

7.1.1. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению возможного ущерба застрахованному имуществу. Принимая такие меры, Страхователь или Выгодоприобретатель обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

7.1.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по установлению лица, на которое возлагается ответственность за причиненный ущерб.

7.1.3. Незамедлительно заявить в государственные органы/коммерческие организации, которые уполномочены расследовать обстоятельства и причины события, а также устранять внешнее воздействие, повлекшее наступление страховых событий.

7.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Выгодоприобретатель обязан предоставить следующие документы:

7.2.1. Документы, предоставляемые для всех рисков:

7.2.1.1. письменное заявление о событии (по форме Страховщика);

7.2.1.2. копию Договора страхования (при наличии);

7.2.1.3. документ удостоверяющий личность Заявителя, Генерального директора Застрахованного лица и его Бенефициарных владельцев;

7.2.1.4. документ, подтверждающий полномочия Заявителя действовать от имени Страхователя/ надлежащим образом оформленная доверенность, выданная представителю Застрахованного лица/ приказ Организации;

7.2.1.5. выписка из ЕГРЮЛ/ЕГРИП;

7.2.2. Дополнительно по рискам неполучения Дохода вследствие Временной остановки Предпринимательской деятельности:

7.2.2.1. справка об открытых расчётных счетах из налоговой службы;

7.2.2.2. банковские выписки со всех банковских счетов за период Временной остановки Предпринимательской деятельности, открытых на имя Застрахованного лица;

7.2.2.3. налоговая декларация /официальная бухгалтерская отчетность, принятая ФНС;

7.2.2.4. договор (или иной документ), подтверждающий продажу услуг\товаров и объем дохода от данной продажи;

7.2.3. Дополнительно по риску 3.1.1.1.1., 3.1.1.2:

7.2.3.1. документ о факте аварии или технического сбоя, периоде (продолжительности) аварии/тех. сбоя. Может быть предоставлен банком/провайдером услуг/независимой экспертной организацией/компетентными органами или другой организацией, в чью

- компетенцию попадает произошедшая авария, технический сбой, внешнее событие;
- 7.2.3.2. договор об оказании услуг облачной кассы/эквайринга/облачных терминалов/облачного кассового оборудования Страхователю;
- 7.2.4. Дополнительно по риску 3.1.1.1.2, 3.1.1.3.:
- 7.2.4.1. договор об оказании услуг Интернет-провайдером;
- 7.2.4.2. справка о факте технического сбоя или внешнего события, периоде (продолжительности) аварии/тех. сбоя. Может быть предоставлена банком/провайдером услуг/независимой экспертной организацией/компетентными органами или другой организацией, в чьей компетенции является произошедшая авария, технический сбой, внешнее событие;
- 7.2.5. Дополнительно по риску 3.1.1.1.3.:
- 7.2.5.1. Если Застрахованный является пользователем услуг интернет- провайдера: справка от хостинг-провайдера с подтверждением негативного воздействия на объекты и сервисы информационной инфраструктуры Застрахованного лица вследствие аварии, повлекшие уничтожение или повреждение данных (с указанием доменного имени, причины негативного воздействия, дата и время аварии и ее устранения).
- 7.2.5.2. - документ, подтверждающий факт того, что доменное имя принадлежит Страхователю (например, договор с хостинг - провайдером /документ о оплате доменного имени и период владения);
- 7.2.5.3. Если Застрахованный является владельцем хостинга: справка, выданная организацией, в чью компетенцию попадает экспертиза/подтверждение произошедшего события (аварии, технического сбоя, внешнего события) с подтверждением негативного воздействия на объекты и сервисы информационной инфраструктуры Застрахованного лица вследствие события, повлекшие уничтожение или повреждение данных (с указанием время начала недоступности/ повреждения сервиса/объекта, время восстановления работоспособности сервиса/объекта);
- 7.2.6. Дополнительно по риску 3.1.1.1.4.:
- 7.2.6.1. Документ от хостинга/заключение независимой экспертизы подтверждающее, что была зафиксирована DDOS-атака и это привело к недоступности Сайта страхователя. В документе должен быть указан период и время недоступности (полной или частичной) Сайта страхователя вследствие DDOS-атаки, а также доменное имя сайта, который был атакован
- 7.2.6.2. документ, подтверждающий, что доменное имя принадлежит Страхователю (договор с хостинг - провайдером /документ о оплате доменного имени и период владения);
- 7.2.6.3. Если Застрахованный является владельцем хостинга: справка, выданная организацией, в чью компетенцию попадает экспертиза/подтверждение произошедшей DDOS-атаки с подтверждением негативного воздействия на объекты и сервисы Информационной Системы Застрахованного вследствие события, повлекшего уничтожение или повреждение данных (с указанием время начала недоступности/ повреждения сервиса/объекта, время восстановления работоспособности сервиса/объекта).
- 7.2.6.4. Дополнительно по риску 3.1.2.:
- 7.2.6.4.1. Документ, подтверждающий оплату штрафа арендодателю (иному уполномоченному лицу)
- 7.2.6.4.2. Документ, подтверждающий, что оборудование не пригодно для дальнейшего использования (заключение независимой экспертизы, акт, уполномоченного органа (организации);
- 7.2.6.5. Дополнительно по риску 3.1.3.:
- 7.2.6.5.1. Документы, подтверждающие несение расходов Выгодоприобретателем.
- 7.2.7. Страхователь или Выгодоприобретатель вправе предоставлять в дополнение к вышеперечисленным сведениям и документам и иные доказательства в подтверждение факта наступления страхового случая и размера понесенного им ущерба.
- 7.3. Указанные в п. 7.2 Правил страхования документы должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который

выдал документ и/или располагает подлинником.

7.4. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически предоставленных документов, запросить недостающие документы/сведения/информацию или сократить указанный в п. 7.2 Правил страхования перечень документов. В последнем случае Страховщик самостоятельно осуществляет экспертизу, устанавливает факты и выясняет причины и обстоятельства произошедшего события. Страховщик также вправе заменить любой из поименованных выше документов иным документом, который был ему предоставлен и позволяет установить факт, выяснить причины и обстоятельства произошедшего события. Результаты указанной/-ого в настоящем подпункте экспертизы/установления фактов/выяснения причин и обстоятельств, проводимых Страховщиком, оформляются в виде акта или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой все или часть документов, доказывающих наступление страхового события.

7.5. Страховщик имеет право при необходимости, направить запрос в письменной форме о предоставлении недостающих документов/информации/сведений правоохранительным и иным органам другим организациям/учреждениям, располагающим информацией об обстоятельствах страхового события, а также запросить у Страхователя/Выгодоприобретателя недостающие сведения и документы, уведомив последнего в срок не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента установления данного факта.

7.6. Решение о признании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем оформляется составлением страхового акта. Страховщик принимает решение о признании заявленного события страховым случаем и составляет страховой акт в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения документов, достаточных для признания события страховым случаем (в том числе запрошенных дополнительно). Договором страхования может быть установлен иной срок.

7.7. Выплата Страхового возмещения производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после подписания страхового акта, если иной срок не предусмотрен Договором страхования.

7.8. Решение об отказе в выплате Страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней (если Договором страхования не оговорен иной срок) после получения всех необходимых документов, в том числе, запрошенных Страховщиком дополнительно. Решение об отказе направляется Страхователю или Выгодоприобретателю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента принятия такого решения.

7.9. Страховщик имеет право отсрочить принятие решение вопроса о признании (или непризнании) события страховым случаем, уведомив об этом заинтересованных лиц, в следующих случаях:

- предусмотренных п.п. 6.2.4. Правил страхования;
- если Страховщиком было принято решение о проведении собственного расследования обстоятельств страхового случая или был направлен запрос в компетентные органы – на время проведения собственного расследования или до получения ответа на запрос в компетентные органы, но не более 45 календарных дней;
- если Страхователь или Выгодоприобретатель предоставил ненадлежащим образом оформленные документы – до момента предоставления необходимых документов, оформленных надлежащим образом;
- если в соответствии с действующим законодательством РФ по фактам, связанным с наступлением страхового события, назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс.

7.10. Порядок определения и принцип расчета размера страхового возмещения устанавливается Договором страхования.

7.11. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то не подлежат возмещению: моральный вред, косвенные и прочие расходы, которые могут быть вызваны страховым случаем (штраф, упущенная выгода, простой, командировочные расходы, телефонные переговоры и т.д.), а также оплата услуг независимой профильной экспертной организации, которую нанимал Страхователь для подтверждения факта наступления страхового события.

7.12. Договором страхования может быть предусмотрена страховая выплата путем возмещения вреда в натуральной форме. Возмещение вреда в натуральной форме осуществляется посредством финансирования Страховщиком услуг, предусмотренных Договором страхования. В этом случае в Договоре страхования может быть указан номер телефона Сервисной компании или иной компании, которая оказывается услуги или организует их оказание.

7.12.6. В случае финансирования Страховщиком услуг, предусмотренных Договором страхования, выбор организации для оказания услуг осуществляет Страховщик, если иное не предусмотрено Договором

страхования. Приемку выполненных/оказанных услуг производит Страхователь (Выгодоприобретатель), если иное не установлено законом или Договором страхования.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.2. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил страхования.

8.3. Все споры и разногласия, возникшие между сторонами Договора страхования в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

Срок ответа на претензию не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой стороной Договора страхования, если иной срок не предусмотрен действующим законодательством.

В случае если стороны не разрешили спор и (или) разногласия путем ведения переговоров, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ

8.5. При заключении Договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются, что уведомления, направленные Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя), считаются направленными надлежащим образом если:

- Уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный Страхователем в Договоре страхования или ином документе;
- Уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного допустимого к использованию сервиса отправки сообщений по номеру телефона, указанному Страхователем в Договоре страхования или в подписанном заявлении/обращении, направленном Страховщику

В случае изменения адреса электронной почты и (или) номера телефона Страхователь обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. При отсутствии подобного оповещения Уведомления направляются по последнему известному адресу электронной почты или телефону Страхователя (Выгодоприобретателя) и считаются доставленными даже в случае, если адресат ими более не пользуется.

9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

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

9.3. 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.

9.4. 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.