

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор

ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ»

А.П. Сандимиров

утверждено Приказом от 05.07.2017г. № 108-07/17



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ  
ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ УЧАСТНИКОВ ЗАКУПОК, ПОСТАВЩИКОВ  
(ПОДРЯДЧИКОВ, ИСПОЛНИТЕЛЕЙ)**

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск. Страховые случаи
4. Страховая сумма. Франшиза
5. Страховая премия. Страховой тариф
6. Действие договора страхования
7. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
8. Изменение степени риска
9. Права и обязанности сторон
10. Порядок определения размера убытков и страховой выплаты
11. Страховая выплата. Основания отказа в страховой выплате
12. Порядок разрешения споров

МОСКВА

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 05.04.2013г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – «Федеральный закон № 44-ФЗ»), Федеральным законом от 18.07.2011 г. №223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (далее – «Федеральный закон № 223-ФЗ»), Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в области страхования и на основании настоящих Правил страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей), далее - «Правила», Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования непредвиденных расходов, возникших в результате указанных в договоре страхования событий.

1.2. По договору страхования финансовых рисков, заключенному на основании настоящих Правил (далее - «договор страхования»), Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) произвести Страхователю (Выгодоприобретателю) страховую выплату (выплатить страховое возмещение) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. Субъекты страхования:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной органом страхового надзора лицензией.

Страхователь — юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Застрахованное лицо / Выгодоприобретатель — юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, являющееся участником закупки в соответствии с Федеральным законом № 44-ФЗ» или Федеральным законом № 223-ФЗ, в отношении имущественных интересов и в пользу которого Страхователем заключен договор страхования.

Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем не может являться юридическое лицо, местом регистрации которого является государство или территория, включенные в утверждаемый в соответствии с подпунктом 1 пункта 3 статьи 284 Налогового кодекса Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны) в отношении юридических лиц, а также лицо, которое не соответствует требованиям, установленным заказчиком в соответствии с положением о закупке.

1.4. Определения (термины и понятия), используемые в настоящих Правилах:

**закупка** - совокупность действий, осуществляемых в порядке, установленном Федеральным законом № 44-ФЗ или Федеральным законом № 223-ФЗ и положением о закупке, включая определение поставщика (подрядчика, исполнителя), заключение контракта и исполнение обязательств сторонами контракта;

**определение поставщика (подрядчика, исполнителя)** - совокупность действий, которые осуществляются в порядке, установленном Федеральным законом № 44-ФЗ или Федеральным законом № 223-ФЗ и положением о закупке, включая размещение извещения об осуществлении закупки товара, работы, услуги либо направление приглашения принять участие в определении поставщика (подрядчика, исполнителя), в установленных законом случаях, признание лица выигравшим торги, заключение контракта;

**заказчик** – орган или лицо, осуществляющий (ее) закупку в соответствии с Федеральным законом № 44-ФЗ либо Федеральным законом № 223-ФЗ и положением о закупке;

**контракт** – государственный контракт, муниципальный контракт, договор, заключенный в результате осуществления закупки;

**положение о закупке** – документ, регламентирующий закупочную деятельность заказчика, при осуществлении закупок в соответствии с Федеральным законом № 223-ФЗ;

**контрольный орган в сфере закупок** - федеральный орган исполнительной власти, орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, орган местного самоуправления муниципального района, орган местного самоуправления городского округа, уполномоченные на осуществление контроля в сфере закупок, а также федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный на осуществление функций по контролю (надзору) в сфере государственного оборонного заказа и в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения федеральных нужд,

которые не относятся к государственному оборонному заказу и сведения о которых составляют государственную тайну (далее - контрольный орган в сфере государственного оборонного заказа);

**участник закупки** - любое юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы, формы собственности, места нахождения и места происхождения капитала, или любое физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, участвующее в закупке, осуществляемой в порядке, установленном Федеральным законом № 44-ФЗ или Федеральным законом № 223-ФЗ и положением о закупке;

**электронная торговая площадка (ЭТП)** - сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на котором проводится закупка в электронной форме (электронные торги);

**страховая программа** - утвержденное Страховщиком описание существенных условий заключаемых договоров страхования, содержащее изменения и дополнения настоящих Правил.

1.5. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве классификации по видам страхования к страхованию финансовых рисков, связанных с риском возникновения непредвиденных расходов юридических лиц или физических лиц, зарегистрированных в качестве индивидуальных предпринимателей.

1.6. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

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

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

1.8. При заключении договора страхования стороны могут договориться о внесении не противоречащих законодательству Российской Федерации изменений и дополнений в отдельные положения настоящих Правил. При этом положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

Формы договора страхования, заявления на страхование, предусмотренные настоящими Правилами, являются образцами, и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного договора страхования, а также нормами законодательства Российской Федерации.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования финансовых рисков являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица), возникших в результате событий, указанных в п. 3.3 настоящих Правил.

2.2. Под непредвиденными расходами понимаются фактически понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) в течение срока действия договора страхования:

2.2.1. расходы на оплату юридических и/или консультационных услуг по обжалованию в контрольный орган в сфере закупок решения об отстранении участника закупки от участия в определении поставщика (подрядчика, исполнителя);

2.2.2. расходы на оплату юридических и/или консультационных услуг по обжалованию в контрольный орган в сфере закупок отказа заказчика от заключения контракта с победителем определения поставщика (подрядчика, исполнителя) / лицом, выигравшим торги;

2.2.3. судебные расходы по обжалованию в судебном порядке решения заказчика об одностороннем отказе от исполнения контракта, заключенного по результатам закупки, в связи с существенным нарушением поставщиком (подрядчиком, исполнителем) условий контракта, а также расходы на оплату юридических и/или консультационных услуг по исключению из реестра недобросовестных поставщиков информации о Страхователе (застрахованном лице), в случае одностороннего отказа заказчика от исполнения контракта.

2.3. При этом договоры страхования заключаются в отношении непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица), возникших в связи с участием Страхователя (Застрахованного лица) в закупке при соблюдении следующих условий:

2.3.1. участие Страхователя (Застрахованного лица) в закупке осуществляется в течение срока действия договора страхования;

2.3.2. решение об отстранении Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки от участия в определении поставщика (подрядчика, исполнителя) на момент вступления в силу договора

страхования не принято;

2.3.3. отказ от заключения контракта со Страхователем (Застрахованным лицом), признанным победителем определения поставщика (подрядчика, исполнителя) / лицом, выигравшим торги заявлен после вступления в силу договора страхования и до окончания срока его действия;

2.3.4. решение об одностороннем отказе от исполнения контракта принято заказчиком после вступления в силу договора страхования;

2.3.5. Страхователь (Застрахованное лицо) соответствует требованиям, установленным в соответствии с законодательством Российской Федерации к лицам, осуществляющим поставку товара, выполнение работы, оказание услуги, являющихся объектом закупки;

2.3.6. организатором торгов не выступает арбитражный управляющий или привлекаемая им для этих целей специализированная организация;

2.3.7. на момент вступления в силу договора страхования в реестре недобросовестных поставщиков, предусмотренном статьей 5 Федерального закона № 223-ФЗ, и/или в реестре недобросовестных поставщиков (подрядчиков, исполнителей), предусмотренном Федеральным законом № 44-ФЗ, отсутствуют сведения о Страхователе (Застрахованном лице).

### **3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его возникновения.

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу).

3.3. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, страховыми случаями признаются следующие события (страховые риски):

3.3.1. возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, связанных с решением об отстранении Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки от участия в определении поставщика (подрядчика, исполнителя), при условии принятия контрольным органом в сфере закупок решения о признании обоснованной жалобы Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки;

3.3.2. возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, связанных с отказом заказчика от заключения контракта со Страхователем (Застрахованным лицом), признанным победителем определения поставщика (подрядчика, исполнителя) / лицом, выигравшим торги, при условии принятия контрольным органом в сфере закупок решения о признании обоснованной жалобы Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки;

3.3.3. возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) — участника закупки и исполнителя контракта, заключенного по результатам закупки и указанного в договоре страхования, связанных с решением заказчика об одностороннем отказе от исполнения контракта, в связи с существенным нарушением поставщиком (подрядчиком, исполнителем) условий контракта, при условии вступления в законную силу судебного акта арбитражного суда о признании такого отказа недействительным, а контракт действующим.

3.4. Страховое событие признается страховым случаем, если указанное в п. 3.3 настоящих Правил событие, произошло в течение срока действия заключенного на условиях настоящих Правил договора страхования.

3.5. Перечень страховых рисков, изложенных в п.п. 3.3.1 - 3.3.3 настоящих Правил, определяется по соглашению Страхователя, и Страховщика и указывается в договоре страхования.

3.6. Указанные в п.п. 3.3.1 – 3.3.3 настоящих Правилах события не являются страховым случаем, если:

3.6.1. непредвиденные расходы возникли в связи с участием Страхователя (Застрахованного лица) в закупке до вступления договора страхования в силу;

3.6.2. непредвиденные расходы фактически понесены Страхователем (Застрахованным лицом) до вступления договора страхования в силу, или по окончании срока действия договора страхования;

3.6.3. непредвиденные расходы возникли в связи с закупкой, не указанной в договоре страхования или не удовлетворяющей определению закупки, предусмотренному п. 1.4 настоящих Правил;

3.6.4. непредвиденные расходы возникли в связи с закупкой, проводимой на ЭТП, не указанной в договоре страхования (если ЭТП определены соглашением Страхователя и Страховщика);

3.6.5. непредвиденные расходы возникли в связи с участием Страхователя (Застрахованного лица) в закупке, но установленные п.п. 2.3.1 – 2.3.7 настоящих Правил условия не соблюдены;

3.6.6. непредвиденные расходы возникли в связи с обжалованием решения об отстранении Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки от участия в определении поставщика (подрядчика, исполнителя) или отказа от заключения контракта, при этом жалоба возвращена Страхователю (Застрахованному лицу) или подавшему ее лицу - представителю Страхователя (застрахованного лица) без рассмотрения;

3.6.7. непредвиденные расходы возникли в связи с обжалованием в судебном порядке решения заказчика об одностороннем отказе от исполнения контракта, заключенного по результатам закупки, в связи с существенным нарушением поставщиком (подрядчиком, исполнителем) условий контракта, при этом арбитражный суд в удовлетворении требований Страхователю (Застрахованному лицу) отказал;

3.6.8. непредвиденные расходы возникли в связи с обжалованием в судебном порядке решения контрольного органа в сфере закупок, принятого по результатам рассмотрения жалобы Страхователя (Застрахованного лица) – участника закупки по существу;

3.6.9. непредвиденные расходы возникли в результате умышленных действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), направленных на наступление события, требующего несения непредвиденных расходов.

3.7. Не подлежат возмещению следующие непредвиденные расходы Страхователя:

3.7.1. расходы, возникшие в результате отказа от проведения закупки (торгов), применения последствий недействительности закупки (торгов) и необходимостью проведения повторной закупки (торгов);

3.7.2. расходы, возникшие в результате исполнения обязательств по уплате неустойки (штрафа, пени);

3.7.3. расходы, возникшие в связи с курсовой разницей, вызванными неисполнением, ненадлежащим исполнением, просрочкой исполнения обязательств;

3.7.4. расходы на возмещение морального вреда, упущенной выгоды, простоя, потери дохода, других косвенных и коммерческих потерь;

3.7.5. иные расходы и убытки Страхователя (Застрахованного лица), в том числе штрафы и денежные взыскания, присужденные/наложенные уполномоченными органами и иные непредвиденные расходы, не предусмотренные п.п. 2.2.1 – 2.2.3 Правил.

3.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

3.8.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

3.8.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения по распоряжению государственных органов.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА**

4.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определяется соглашением Страхователя со Страховщиком, и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Размер страховой суммы по договору страхования определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком. Страховая сумма - максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает в целом по договору страхования в качестве возмещения непредвиденных расходов, возникших в результате всех страховых случаев. Страховая сумма устанавливается в российских рублях.

4.3. В соответствии с настоящими Правилами договором страхования или страховой программой могут устанавливаться максимальные суммы страховой выплаты (лимиты ответственности).

4.4. Страховщик выполняет обязательства по страховой выплате, при наступлении страхового случая, в пределах установленной договором страхования страховой суммы. При этом, если в договоре страхования в соответствии с п. 4.3 настоящих Правил установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по страховой выплате в пределах установленных лимитов ответственности.

4.5. Если при наступлении страхового случая, произведенная страховая выплата окажется менее размера страховой суммы, установленной в договоре страхования, то страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты.

4.6. Договором страхования может быть установлена франшиза - часть убытка, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной и безусловной. Страховое возмещение не выплачивается в случае, если убыток не превышает размер условной или безусловной франшизы. В случае, если убыток превышает размер безусловной франшизы, то убыток возмещается как разница между размером убытка и размером безусловной франшизы. В случае, если убыток превышает размер условной франшизы, страховое возмещение выплачивается полностью.

Размер франшизы устанавливается по соглашению Страхователя со Страховщиком и указывается в договоре страхования. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете суммы страховой выплаты по каждому из них. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

## **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

5.1. Страховая премия является платой за страхование и определяется в соответствии со страховыми тарифами, представляющими собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Учет факторов, влияющих на степень страхового риска, осуществляется путем применения коэффициента риска, рассчитанного путем произведения повышающих или понижающих коэффициентов в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам.

5.2. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению Страхователя со Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки на коэффициент риска, рассчитанный путем произведения повышающих или понижающих коэффициентов, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска и с учетом срока страхования.

5.3. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку – в порядке, установленном договором страхования. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается в российских рублях.

Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика) или в безналичной форме путем перечисления на расчетный счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика) в сроки, установленные в договоре страхования.

5.4. Днем уплаты страховой премии считается:

5.4.1. при безналичной форме оплаты - день зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика (уполномоченного представителя), если иное не предусмотрено договором страхования;

5.4.2. при уплате наличными деньгами - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика (по квитанции уполномоченному представителю Страховщика).

5.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

## **6. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Договор страхования заключается на любой срок по согласованию Страхователя и Страховщика.

6.2. Договор страхования, если в нем не указано иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты полной суммы страховой премии (или установленного договором страхования первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку).

При этом датой заключения договора страхования считается дата подписания Страхователем и Страховщиком договора страхования либо дата вручения полиса Страхователю.

6.3. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) на условиях, установленных договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу, Страховщик и Страхователь не несут по нему обязательств (он не влечет каких-либо последствий для его сторон), если иное не предусмотрено договором страхования.

Просрочка Страхователя по оплате в полном объеме очередного страхового взноса означает выраженное Страхователем волеизъявление (и уведомление) об отказе от договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем истечения срока, установленного договором страхования для его оплаты (если Страховщик и Страхователь не договорились об изменении срока уплаты или суммы очередного страхового взноса).

Договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем,

установленным в договоре страхования как день уплаты очередного страхового взноса, при этом Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о последствиях неуплаты в установленный срок очередного страхового взноса, установленных настоящим пунктом.

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные сроки.

Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

7.2. Договор страхования заключается в письменной форме (Приложение 2 к настоящим Правилам). Страховщик при заключении договора страхования вправе применять иные разработанные им стандартные формы договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Страхователем и Страховщиком, либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления полиса, подписанного Страховщиком.

Согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается уплатой страховой премии (страхового взноса) в полном объеме в установленный срок, если иное не предусмотрено договором страхования, и принятием от Страховщика полиса.

Вручение полиса, в числе прочего может осуществляться отправкой Страхователю полиса, заверенного Страховщиком с использованием факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика и воспроизведения оттиска печати Страховщика.

Согласно статье 160 Гражданского кодекса Российской Федерации, при заключении договора страхования на условиях настоящих Правил, Страхователем и Страховщиком достигнуто соглашение о возможности использования Страховщиком для подписания договора страхования (полиса) факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика и воспроизведения оттиска печати Страховщика.

Договор страхования (полис), содержащий факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика, имеет силу, аналогичную документу, собственноручно подписанному уполномоченным представителем Страховщика с проставленным оттиском печати Страховщика.

7.3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления (Приложение 3 к настоящим Правилам) или устного заявления с сообщением сведений, необходимых для заключения договора страхования.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не могли быть известны Страховщику.

Существенными для оценки страхового риска признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в заявлении на страховании, договоре страхования (полисе).

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

7.5. Под исполнением договора страхования понимается выполнение вытекающих из него обязательств, перечисленных в настоящих Правилах, в том числе обязанности Страхователя по уплате страховой премии, а также незамедлительных сообщений Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

7.6. Заключая договор страхования на условиях настоящих Правил, Страхователь - физическое лицо, зарегистрированный в качестве индивидуального предпринимателя, действуя в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее - «ФЗ о персональных данных»), выражает Страховщику свое согласие на автоматизированную, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, а также без использования средств автоматизации обработку (включая, но не ограничиваясь: сбор (получение); запись; систематизацию; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение); извлечение; использование; передачу (распространение, предоставление, доступ), в том числе путем передачи своих персональных

данных/документов, содержащих персональные данные, в том числе по открытым каналам связи и сетям общего пользования, включая информационно-телекоммуникационную сеть Интернет, третьим лицам, с правом обработки ими персональных данных Страхователя; обезличивание; блокирование; удаление; уничтожение; трансграничную передачу персональных данных не дальше, чем этого требуют цели обработки) персональных данных Страхователя (включая получение от Страхователя и/или от любых третьих лиц, с учетом норм действующего законодательства Российской Федерации), на принятие решений, порождающих юридические последствия для Страхователя или затрагивающих его права и законные интересы, на основании исключительно автоматизированной обработки его персональных данных.

Согласие распространяется на персональные данные Страхователя, включая: год, дату и место рождения, гражданство, серию и номер документа удостоверяющего личность, кем и когда выдан документ удостоверяющий личность, адрес регистрации по месту жительства и/или пребывания, почтовый адрес, контактный телефон, контактный адрес электронной почты, реквизиты банковского счета.

Целями обработки персональных данных Страхователя являются: заключение и исполнение Страховщиком договоров страхования, сострахования и перестрахования (в том числе урегулирование убытков, принятие решений о страховой выплате/отказе в выплате или совершение иных действий, порождающих юридические последствия в отношении Страхователя или других лиц, предоставления Страхователю информации о действиях Страховщика); оценка страховых рисков; установление связи со Страхователем; улучшение качества услуг, оказываемых Страховщиком, продвижение услуг Страховщика на рынке, путем осуществления прямых контактов со Страхователем (с помощью технических средств связи и почтовой рассылки), обработка статистической информации, анализа страховых рисков.

На основании настоящих Правил Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует с даты его выдачи и прекращается свое действие по истечении 5 (пяти) лет с даты прекращения договора страхования.

Страхователь вправе отозвать своё согласие (если отзыв согласия не нарушает норм действующего законодательства Российской Федерации) посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика.

После окончания срока действия согласия или отзыва согласия на обработку персональных данных, Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя.

Согласие Страхователя на обработку его персональных данных может быть оформлено путем составления отдельного документа, собственноручно подписанного Страхователем.

Согласие Застрахованного лица – физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя, на обработку его персональных данных может быть оформлено путем составления отдельного собственноручно подписанного документа.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь несет ответственность за получение согласия Застрахованного лица – физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя, на обработку его персональных данных Страховщиком.

Указанные Страхователем в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) или в ходе его исполнения данные, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным Застрахованного лица — физического лица, предоставлены Страхователем в соответствии с пунктом 8 статьи 9 ФЗ о персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь несет ответственность за предоставление согласия Застрахованных на обработку их персональных данных.

Отзыв Застрахованным лицом или Страхователем согласия на обработку своих персональных данных, признается Страховщиком в качестве волеизъявления Застрахованного лица или Страхователя о досрочном отказе от договора страхования, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования (страховой полис) прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку



персональных данных, уплаченная Страховщику страховая премия за лиц, в отношении которых прекращается действие договора страхования, не подлежит возврату Страхователю или зачету при последующем страховании новых лиц. В этом случае Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

7.7.1. истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут указанной в договоре страхования даты окончания срока действия договора);

7.7.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

7.7.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации) или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

7.7.4. ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;

7.7.5. прекращения действия договора страхования по решению суда;

7.7.6. по соглашению Страхователя со Страховщиком;

7.7.7. отказа Страхователя от договора страхования;

7.7.8. по инициативе Страховщика;

7.7.9. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай;

7.7.10. в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

7.8. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

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

Если иное не оговорено договором страхования, при расчете части страхового взноса, возвращаемого при досрочном прекращении договора, стороны руководствуются следующей формулой:

$$C = 0,55 \times \left( P_0 - P \times \frac{n}{N} \right) - B$$

где: С — денежная сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю;

$P_0$  — фактически уплаченный Страхователем взнос (премия);

$P$  — полный размер страховой премии, подлежащей перечислению Страховщику за весь период действия договора страхования;

$n$  — количество истекших дней срока договора страхования;

$N$  — срок действия договора страхования в днях;

$B$  - сумма страховых выплат, заявленных Страхователем, а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, произошедшим до момента прекращения договора страхования.

7.9. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

7.10. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

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

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

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

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой

все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

8.1. Страхователь обязан незамедлительно, в течение 5 (пяти) рабочих дней, если договором страхования не предусмотрен иной срок, в письменной форме сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования.

8.2. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования, письменном заявлении на страхование и (или) в другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования, а также:

- изменение заявки на участие в закупке;
- изменение условий закупки;
- изменение условий контракта;
- уступка прав и перевод долга по обязательствам, возникшим из заключенного контракта;
- внесение Страхователя (Застрахованного лица) в реестр недобросовестных поставщиков (подрядчиков, исполнителей).

8.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

8.4. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в п.п. 8.1 — 8.2 настоящих Правил, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. выдать договор страхования (полис) с приложением настоящих Правил, при этом, Страхователь может ознакомиться с текстом настоящих Правил на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

9.1.2. ознакомить Страхователя с условиями настоящих Правил и страховой программой (при наличии);

9.1.3. при признании случая страховым, произвести страховую выплату в срок, установленный в настоящих Правилах или в договоре страхования;

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

9.1.5. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице, сведения об их имущественном положении, ставшие известными Страховщику в результате его профессиональной деятельности, если такая обязанность не возложена на Страховщика в силу закона;

9.1.6. по требованию Страхователя, Застрахованного лица, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснить положения, содержащиеся в настоящих Правилах, программах страхования, договоре страхования, расчет страховой выплаты.

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем и имеющей отношение к заключению договора страхования и к событию, имеющему признаки страхового случая, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

9.2.2. требовать от Застрахованного лица выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, когда Застрахованное лицо предъявит требование о страховой выплате;

9.2.3. при получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии (взноса) соразмерно увеличению страхового риска;

9.2.4. досрочно расторгнуть договор страхования при невыполнении Страхователем (Застрахованным лицом) условий договора страхования с письменным уведомлением Страхователя о

причинах расторжения договора страхования;

9.2.5. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий недействительности, предусмотренных действующим законодательством, в случае если Страхователь при заключении договора страхования предоставил Страховщику заведомо ложную информацию об объекте страхования;

9.2.6. направлять запросы в уполномоченные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события с уведомлением Страхователя о сроке, необходимом для изучения обстоятельств страхового события;

9.2.7. полностью или частично отказать в страховой выплате по основаниям, предусмотренным разделом 11 настоящих Правил и договором страхования.

9.3. Страхователь обязан:

9.3.1. соблюдать условия настоящих Правил, и договора страхования;

9.3.2. уплатить страховую премию в размере и сроки, установленные условиями договора страхования;

9.3.3. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

9.3.4. в период действия договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут привести к увеличению риска наступления страхового случая, а также обо всех известных ему факторах существенного увеличения страхового риска (ст. 959 ГК РФ).

Значительными, во всяком случае, признаются изменения в обстоятельствах, указанных в договоре страхования или сообщенных Страхователем в заявлении на страхование при заключении договора страхования, а также в п.8.2 настоящих Правил.

9.3.5. соблюдать правила участия в закупке, в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации и положением о закупке;

9.3.6. не допускать неисполнения (ненадлежащего исполнения) своих обязательств из контракта;

9.3.7. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых имеющихся у Страхователя документов, имеющих отношение к страховому случаю; предоставить представителям Страховщика возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные со страховым случаем, а также опрашивать любых лиц, обладающих сведениями (информацией) об обстоятельствах его наступления;

9.3.8. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные расходы. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика;

9.3.9. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика о его наступлении в течение трех рабочих дней с даты его наступления (по форме, согласно Приложению 4 к настоящим Правилам).

Уведомление должно содержать наиболее полную информацию об обстоятельствах события, известную Страхователю на момент сообщения (дата, причина, характер и размер непредвиденных расходов, реквизиты лиц, вовлеченных в событие), реквизиты закупки, контракта, номер договора страхования, а также о принятых Страхователем мерах по уменьшению возможных расходов.

Несвоевременное уведомление Страховщика дает последнему право отказать в осуществлении страховой выплаты, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении соответствующего события либо, что отсутствие у Страховщика сведений о нем не могло сказаться на его обязанности выплатить страховую выплату.

Обязанность по уведомлению Страховщика будет считаться исполненной надлежащим образом, если уведомление о страховом событии сделано путем отправки на почтовый адрес Страховщика либо по номеру факса Страховщика, либо вручено представителю Страховщика под роспись;

9.3.10. в течение 30 (тридцати) дней с момента осуществления расходов, которые подлежат возмещению в соответствии с условиями заключенного договора страхования, подать / направить Страховщику письменное заявление на страховую выплату (Приложение 5 к настоящим Правилам) и передать Страховщику документы, указанные в пункте 11.2 настоящих Правил, необходимые и достаточные для подтверждения факта наступления страхового случая и размера убытка;

9.3.11. довести до сведения Застрахованного лица положения настоящих Правил, а также сообщить ему об условиях заключенного договора страхования;

9.3.12. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;

9.4.2. отказаться от договора страхования (досрочно расторгнуть договор страхования) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами;

9.4.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9.4.4. получить дубликат договора страхования в случае его утраты;

9.4.5. по согласованию со Страховщиком изменить условия договора страхования в части увеличения размера страховой суммы или срока страхования.

9.5. Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель), намеренное воспользоваться своим правом на страховую выплату обязан:

9.5.1. соблюдать настоящие Правила;

9.5.2. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные расходы. Принимая такие меры, Застрахованное лицо обязано следовать указаниям Страховщика;

9.5.3. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика о его наступлении в течение трех рабочих дней с даты его наступления (по форме, согласно Приложению 4 к настоящим Правилам).

Уведомление должно содержать наиболее полную информацию об обстоятельствах события, известную Страхователю на момент сообщения (дата, причина, характер и размер непредвиденных расходов, реквизиты лиц, вовлеченных в событие), реквизиты закупки, контракта, номер договора страхования, а также о принятых Страхователем мерах по уменьшению возможных расходов.

Обязанность по уведомлению Страховщика будет считаться исполненной надлежащим образом, если уведомление о страховом событии сделано путем отправки на почтовый адрес Страховщика либо по номеру факса Страховщика, либо вручено представителю Страховщика под роспись;

9.5.4. в течение 30 (тридцати) дней с момента осуществления расходов, которые подлежат возмещению в соответствии с условиями заключенного договора страхования, подать / направить Страховщику письменное заявление на страховую выплату (Приложение 5 к настоящим Правилам) и передать Страховщику документы, указанные в пункте 11.2 настоящих Правил, необходимые и достаточные для подтверждения факта наступления страхового случая и размера убытка.

9.6. Страховой программой и/или договором страхования дополнительно могут быть предусмотрены иные права и обязанности.

## **10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

10.1. В соответствие с настоящими Правилами под непредвиденными расходами понимаются документально подтвержденные и неоспариваемые расходы, указанные в п.п. 2.2.1 – 2.2.3 настоящих Правил, которые лицо, чье право нарушено, фактически произвело для восстановления нарушенного права.

10.2. Страховщик на основании заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) на страховую выплату (Приложение 5 к настоящим Правилам) и прилагаемых к нему документов, указанных в п. 11.2 настоящих Правил и в договоре страхования, осуществляет следующие действия по установлению факта наступления события:

10.2.1. проверяет соответствие приведенных в предоставленных документах о произошедшем событии сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования, страховой программе и настоящим Правилам;

10.2.2. определяет факт и обстоятельства возникновения события, вследствие которого были произведены Страхователем непредвиденные расходы на основании документов, предоставленных Страхователем;

10.2.3. осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.3. Размер убытка Страхователя (Застрахованного лица) определяется как непредвиденные расходы Страхователя (Застрахованного лица) в результате указанных в пункте 3.3 настоящих Правил событий, в сумме денежных средств, фактически затраченных Страхователем (Застрахованным лицом), но не более страховой суммы (лимита ответственности, в случае его

установления).

10.4. Размер страховой выплаты не может превышать фактический размер непредвиденных расходов Страхователя, а также установленную страховой программой и/или договором страхования страховую сумму или лимит ответственности.

10.5. Если непредвиденные расходы произведены Страхователем с превышением ограничений, установленных страховой программой или договором страхования, то Страховщик возмещает указанные непредвиденные расходы Страхователя в пределах указанных ограничений (страховой суммы или лимита ответственности).

10.6. К Страховщику, произведшему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

Условие договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

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

10.7. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата выплаченной суммы (или ее части).

10.8. Размер страховой выплаты устанавливается после вычета из суммы убытка франшизы (если она была предусмотрена договором страхования) в пределах указанной в договоре страхования страховой суммы.

10.9. В случае если непредвиденные расходы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) были возмещены ему третьим лицом, страховая выплата подлежит уменьшению на размер возмещенных непредвиденных расходов.

## **11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

11.1. Страховая выплата — денежная сумма, которая определяется в установленном договором страхования порядке и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю (Страхователю/ Застрахованному лицу) при наступлении страхового случая.

Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.2. При признании наступившего события страховым случаем, страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании следующих документов:

11.2.1. заявления Выгодоприобретателя (Страхователя/Застрахованного лица) на страховую выплату по форме Страховщика (Приложение 5 к настоящим Правилам) с обязательным указанием причин наступления страхового события;

11.2.2. оригинала договора страхования и копий документов, подтверждающих оплату в полном объеме предусмотренной договором страхования страховой премии;

11.2.3. документа удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (Страхователя/Застрахованного лица) – физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя, документа удостоверяющего личность представителя Выгодоприобретателя (Страхователя / Застрахованного лица), полномочия которого подтверждаются надлежащим образом оформленной доверенностью;

11.2.4. по страховому риску, предусмотренному п. 3.3.1 настоящих Правил:

а) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии решения об отстранении Страхователя/Застрахованного лица - участника закупки от участия в определении поставщика (подрядчика, исполнителя);

б) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии жалобы, поданной Страхователем (Застрахованным лицом) – участником закупки в контрольный орган в сфере закупок;

в) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии решения контрольного органа в сфере закупок принятого по результатам рассмотрения жалобы Страхователя/Застрахованного лица – участника закупки по существу (о признании жалобы обоснованной);

г) документов, подтверждающих понесенные непредвиденные расходы, в т.ч. заверенных Страхователем/Застрахованным лицом копий документов, подтверждающих оказание юридических услуг и/или консультационных услуг, документов, подтверждающих их оплату (с оригинальной отметкой банка об исполнении);

11.2.5. по страховому риску, предусмотренному п.3.3.2 настоящих Правил:

а) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии протокола вскрытия конвертов с

заявками на участие/протокола рассмотрения и оценки заявок на участие / протокола, предусмотренного Положением о закупке, в отношении участия Страхователя/Застрахованного лица в закупке;

б) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии протокола об отказе от заключения контракта со Страхователем/Застрахованным лицом - победителем определения поставщика (подрядчика, исполнителя) / лицом, выигравшим торги;

в) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии жалобы, поданной Страхователем/Застрахованным лицом – победителем определения поставщика (подрядчика, исполнителя) / лицом, выигравшим торги, в контрольный орган в сфере закупок;

г) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии решения контрольного органа в сфере закупок, принятого по результатам рассмотрения жалобы Страхователя/Застрахованного лица – победителя определения поставщика (подрядчика, исполнителя) / лица, выигравшего торги, по существу (о признании жалобы обоснованной);

д) документов, подтверждающих понесенные непредвиденные расходы, в т.ч. заверенных Страхователем/Застрахованным лицом копий документов, подтверждающих оказание юридических услуг и/или консультационных услуг, документов, подтверждающих их оплату (с оригинальной отметкой банка об исполнении);

11.2.6. по страховому риску, предусмотренному п.3.3.3 настоящих Правил:

а) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии контракта, в связи с которым произведены непредвиденные расходы;

б) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии вступившего в законную силу акта арбитражного суда по спору, связанному с контрактом (о признании одностороннего отказа от исполнения контракта недействительным, а контракта действующим);

в) заверенной Страхователем/Застрахованным лицом копии обращения (жалобы), поданного в контрольный орган в сфере закупок в целях исключения из реестра недобросовестных поставщиков информации о Страхователе (застрахованном лице);

г) документов, подтверждающих понесенные непредвиденные расходы, в т.ч. заверенных Страхователем/Застрахованным лицом копий документов, подтверждающих оказание юридических услуг и/или консультационных услуг, документов, подтверждающих их оплату (с оригинальной отметкой банка об исполнении), документов, подтверждающих оплату судебных расходов (с оригинальной отметкой банка об исполнении), с отметками о факте их оплаты (при наличии).

11.3. Указанный в п. 11.2 настоящих Правил перечень документов может быть сокращен Страховщиком, если это не влияет на факт наступления страхового случая, а также определение размера непредвиденных расходов и получателя страховой выплаты.

11.4. В течение 30 (тридцати) дней после получения Страховщиком всех документов, перечисленных в п. 11.2 настоящих Правил и необходимых для установления причины наступления страхового события и определения размера непредвиденных расходов, Страховщик принимает решение о признании или непризнании наступившего события страховым случаем и, в случае признания наступившего события страховым случаем, составляет страховой акт (Приложение 6 к настоящим Правилам), а в случае непризнания наступившего события страховым случаем, составляет уведомление об отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после утверждения страхового акта или подписания уведомления об отказе в страховой выплате, соответственно производит страховую выплату или направляет Страхователю уведомление об отказе в страховой выплате.

Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по гражданскому делу или делу об административном правонарушении, срок принятия решения об осуществлении страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (иного акта) арбитражного суда.

11.5. Страховые выплаты производятся Страховщиком путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный Страхователем (Застрахованным лицом).

11.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, после осуществления страховой выплаты страховая сумма уменьшается на величину суммы выплаченного страхового возмещения со дня наступления страхового случая.

11.7. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям не может превышать страховую сумму по договору страхования.

11.8. Страховщик вправе отказать в страховой выплате по следующим основаниям:

11.8.1. если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска;

11.8.2. если Страхователь (Застрахованное лицо) допустил умышленные действия

(бездействие), направленные на наступление страхового случая;

11.8.3. если Страхователь (Застрахованное лицо) своевременно и в порядке, установленном Правилами, не сообщил о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

11.8.4. если Страхователь (Застрахованное лицо) не представил документы и сведения, необходимые для установления причин, характера события, обладающего признаками страхового случая, и его связи с наступившими последствиями, предусмотренные п. 11.2 настоящих Правил, или представил ложные документы и сведения;

11.8.5. событие не является страховым случаем на основании п. 3.6 настоящих Правил;

11.8.6. непредвиденные расходы не подлежат возмещению Страховщиком на основании п.п. 3.7, 3.8 настоящих Правил.

11.9. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа, в порядке и сроки, определенные в п. 11.4 настоящих Правил.

11.10. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

11.11. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. В случае если отдельные положения настоящих Правил будут признаны, в установленном законодательством Российской Федерации порядке, недействительными или вступят в противоречие с законодательством Российской Федерации, они применению не подлежат, остальные положения Правил сохраняют силу.

12.4. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются законодательством Российской Федерации.

Приложение 2  
к Правилам страхования финансовых рисков  
участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей)

**Образец 1**

Договор серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
страхования финансовых рисков

г. \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Настоящий Договор страхования финансовых рисков (далее – Договор) заключен на условиях Правил страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей) от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее — Правила страхования), на основании устного/письменного заявления на страхование от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее – Заявление), на следующих условиях:

<b>Страховщик</b>	Общество с ограниченной ответственностью «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЪ» Лицензия на осуществление добровольного имущественного страхования СИ № 3193 от 05.12.2014г.
<b>Адрес (место нахождения)</b>	111020, г. Москва, ул. 2-ая Синичкина, д.9А, строен. 10 <b>Телефон (факс):</b> +7 (499) 277-7979, 8-800-707-0779, адрес электронной почты: www.info@arsenalins.ru Адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: www.arsenalins.ru
<b>Страхователь</b>	<i>наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя, ИНН, ОГРН/ОГРНИП, адрес</i>
<b>Застрахованное лицо</b>	<i>наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя, ИНН, ОГРН/ОГРНИП, адрес</i>
<b>Объект страхования</b>	Объектом страхования финансовых рисков являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов, указанных в п.п. 3.3.1, 3.3.2 Правил страхования
<b>Страховой случай</b>	Страховыми случаями признаются следующие события (страховые риски): <input type="checkbox"/> возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, связанных с решением об отстранении Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки от участия в определении поставщика (подрядчика, исполнителя), при условии принятия контрольным органом в сфере закупок решения о признании обоснованной жалобы Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, в соответствии с п. 3.3.1 Правил страхования; <input type="checkbox"/> возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, связанных с отказом заказчика от заключения контракта со Страхователем (Застрахованным лицом), признанным победителем определения поставщика (подрядчика, исполнителя) / лицом, выигравшим торги, при условии принятия контрольным органом в сфере закупок решения о признании обоснованной жалобы Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, в соответствии с п. 3.3.2 Правил страхования.
<b>Сведения о закупке</b>	<i>Вариант 1 (при страховании финансовых рисков при участии в одной закупке)</i> Идентификационный код закупки _____ Идентификационный номер закупки (номер извещения) _____ Номер (код) закупки на ЭТП _____ (для закупки в электронной форме) Сайт ЭТП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» _____ (для закупки в электронной форме) Регистрационный номер заявки _____ (указывается при наличии)  <i>Вариант 2 (при страховании финансовых рисков при участии в нескольких закупках в электронной форме)</i> Закупки в электронной форме (электронные торги), проводимые на ЭТП _____  <i>(сайт ЭТП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)</i> в течение срока действия Договора.
<b>Страховая сумма</b>	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i>
<b>Лимит ответственности на каждый страховой случай</b>	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i>
<b>Франшиза</b>	
<b>Страховая премия</b>	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i> <i>Страховая премия уплачивается Страхователем одновременно, в форме безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в срок до « » _____ 20__ г.</i>
<b>Страховой тариф</b>	



Срок действия Договора	Настоящий Договор вступает в силу с 00 час. 00 мин. _____ 20__ г. и действует по _____ 20__ г. (включительно), при условии уплаты страховой премии в размере, порядке и срок, установленные настоящим Договором. В случае неуплаты/уплаты в меньшем объеме страховой премии в установленном размере, порядке и срок, настоящий Договор считается не вступившим в силу, Страховщик и Страхователь не несут по нему обязательств (он не влечет каких-либо последствий для его сторон). Договор вступает в силу с 00 час. 00 мин. даты поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика/представителя Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в настоящем Договоре как дата начала действия настоящего Договора
Страховая выплата	Порядок определения размера убытка и суммы страховой выплаты определен в разделе 10 Правил страхования
Особые условия	Изменение и расторжение Договора осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования. Существенными признаются условия, изложенные на всех страницах настоящего Договора. Во всем, что не оговорено в настоящем Договоре стороны руководствуются Правилами страхования, являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора. Страхователем и Страховщиком достигнуто соглашение о возможности использования Страховщиком для подписания настоящего Договора факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика (ч.2.ст.160 Гражданского кодекса РФ). Настоящий Договор, содержащий факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика, имеет силу аналогичную документу собственноручно подписанному уполномоченным представителем Страховщика с проставленным оттиском печати Страховщика.
Приложения к Договору (являются его неотъемлемой частью)	1. Правила страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей) от _____ 20__ г. 2. Заявление на страхование от _____ 20__ г.

**СТРАХОВЩИК:**  
**ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ»**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
М.П.

**СТРАХОВАТЕЛЬ:**

С Правилами страхования и условиями настоящего Договора ознакомлен, согласен в полном объеме, обязуюсь их выполнять. Экземпляр Правил страхования получил в момент подписания настоящего Договора.  
Подтверждаю, что Страхователем и Застрахованным лицом соблюдены условия, предусмотренные п.п. 2.3.1 - 2.3.7 Правил страхования.  
Подтверждаю, что все сведения, указанные в настоящем Договоре и Заявлении являются полными и достоверными, о правовых последствиях сообщения заведомо ложных сведений предупрежден, согласен на проверку Страховщиком указанной в Договоре и приложениях к нему информации.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
М.П.

Договор серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
страхования финансовых рисков

г. \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Настоящий Договор страхования финансовых рисков (далее – Договор) заключен на условиях Правил страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей) от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее — Правила страхования), на основании устного/письменного заявления на страхование от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее – Заявление), на следующих условиях:

<b>Страховщик</b>	Общество с ограниченной ответственностью «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ» Лицензия на осуществление добровольного имущественного страхования СИ № 3193 от 05.12.2014 г.
<b>Адрес, банковские реквизиты</b>	111020, г. Москва, ул. 2-ая Синичкина, д.9А, строен. 10 <b>Телефон (факс):</b> +7 (499) 277-7979, 8-800-707-0779, адрес электронной почты: www.info@arsenalins.ru Адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: www.arsenalins.ru Банковские реквизиты:
<b>Страхователь</b>	<i>наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя, ИНН, ОГРН/ОГРНИП, адрес</i>
<b>Застрахованное лицо</b>	<i>наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя, ИНН, ОГРН/ОГРНИП, адрес</i>
<b>Объект страхования</b>	Объектом страхования финансовых рисков являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов, указанных в п. 3.3.3 Правил страхования.
<b>Страховой случай</b>	Страховым случаем признается следующее событие (страховой риск): возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) — участника закупки и исполнителя контракта, заключенного по результатам закупки и указанного в договоре страхования, связанных с решением заказчика об одностороннем отказе от исполнения контракта, в связи с существенным нарушением поставщиком (подрядчиком, исполнителем) условий контракта, при условии вступления в законную силу судебного акта арбитражного суда о признании такого отказа недействительным, а контракта действующим, в соответствии с п. 3.3.3 Правил страхования.
<b>Сведения о контракте</b>	Контракт _____ № _____ от «__» _____ 20__ г., заключенный с заказчиком _____ <i>(наименование, ОГРН, адрес Заказчика)</i> при осуществлении закупки: Идентификационный код закупки _____ Идентификационный номер закупки (номер извещения) _____ Номер (код) закупки на ЭТП _____ (для закупки в электронной форме) Сайт ЭТП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» _____ (для закупки в электронной форме) Регистрационный номер заявки _____
<b>Страховая сумма</b>	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i>
<b>Лимит ответственности на каждый страховой случай</b>	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i>
<b>Франшиза</b>	
<b>Страховая премия</b>	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i> Страховая премия уплачивается Страхователем одновременно, в форме безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в срок до «__» _____ 20__ г.
<b>Страховой тариф</b>	
<b>Срок действия Договора</b>	Настоящий Договор вступает в силу с 00 час. 00 мин. _____ 20__ г. и действует по _____ 20__ г. (включительно), при условии уплаты страховой премии в размере, порядке и срок, установленные настоящим Договором. В случае неуплаты/уплаты в меньшем объеме страховой премии в установленном размере, порядке и срок, настоящий Договор считается не вступившим в силу, Страховщик и Страхователь не несут по нему обязательств (он не влечет каких-либо последствий для его сторон).
<b>Страховая выплата</b>	Порядок определения размера убытка и суммы страховой выплаты определен в разделе 10 Правил страхования.

<p>Особые условия</p>	<p>Изменение и расторжение Договора осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования. Существенными признаются условия, изложенные на всех страницах настоящего Договора. Во всем, что не оговорено в настоящем Договоре стороны руководствуются Правилами страхования, являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора.</p> <p>Страхователем и Страховщиком достигнуто соглашение о возможности использования Страховщиком для подписания настоящего Договора факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика (ч.2.ст.160 Гражданского кодекса РФ).</p> <p>Настоящий Договор, содержащий факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика, имеет силу аналогичную документу собственноручно подписанному уполномоченным представителем Страховщика с проставленным оттиском печати Страховщика.</p>
<p>Приложения к Договору (являются его неотъемлемой частью)</p>	<p>1. Правила страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей) от _____ 20__ г.</p> <p>2. Заявление на страхование от _____ 20__ г.</p>

<p><b>СТРАХОВЩИК:</b> <b>ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ»</b></p>   <p>_____ / _____ на основании доверенности № ____ от «__» _____ 20__ г. м.п.</p>	<p><b>СТРАХОВАТЕЛЬ:</b></p> <p>С Правилами страхования и условиями настоящего Договора ознакомлен, согласен в полном объеме, обязуюсь их выполнять. Экземпляр Правил страхования получил в момент подписания настоящего Договора.</p> <p>Подтверждаю, что Страхователем и Застрахованным лицом соблюдены условия, предусмотренные п.п. 2.3.1 - 2.3.7 Правил страхования.</p> <p>Подтверждаю, что все сведения, указанные в настоящем Договоре и Заявлении являются полными и достоверными, о правовых последствиях сообщения заведомо ложных сведений предупрежден, согласен на проверку Страховщиком указанной в Договоре и приложениях к нему информации.</p> <p>_____ / _____ м.п.</p>
---	---

Полис серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
страхования финансовых рисков

Настоящий Полис страхования финансовых рисков (далее – Полис) подтверждает факт заключения Договора страхования финансовых рисков на условиях Правил страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей) от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее — Правила страхования), а также условиях, содержащихся в тексте настоящего Полиса, на основании устного/письменного заявления на страхование от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее – Заявление). Настоящий Полис и Правила страхования вместе составляют Договор страхования (далее – Договор).

Настоящим Полисом Страховщик, в соответствии со ст. 435 ГК РФ, предлагает заключить договор страхования на следующих условиях: Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного Договором события (страхового случая) произвести страховую выплату на условиях, содержащихся в настоящем Полисе, Правилах страхования, являющихся обязательными для Страхователя и Застрахованного лица.

<b>Страховщик</b>	Общество с ограниченной ответственностью «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ» Лицензия на осуществление добровольного имущественного страхования СИ № 3193 от 05.12.2014г.
<b>Адрес, банковские реквизиты</b>	111020, г. Москва, ул. 2-ая Синичкина, д.9А, строен. 10 <b>Телефон (факс):</b> +7 (499) 277-7979, 8-800-707-0779, адрес электронной почты: www.info@arsenalins.ru Адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: www.arsenalins.ru Банковские реквизиты:
<b>Страхователь</b>	<i>наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя, ИНН, ОГРН/ОГРНИП, адрес</i>
<b>Застрахованное лицо</b>	<i>наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя, ИНН, ОГРН/ОГРНИП, адрес</i>
<b>Объект страхования</b>	Объектом страхования финансовых рисков являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов, указанных в п.п. 3.3.1, 3.3.2 Правил страхования.
<b>Страховой случай</b>	Страховыми случаями признаются следующие события (страховые риски): <input type="checkbox"/> возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, связанных с решением об отстранении Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки от участия в определении поставщика (подрядчика, исполнителя), при условии принятия контрольным органом в сфере закупок решения о признании обоснованной жалобы Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, в соответствии с п. 3.3.1 Правил страхования; <input type="checkbox"/> возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, связанных с отказом заказчика от заключения контракта со Страхователем (Застрахованным лицом), признанным победителем определения поставщика (подрядчика, исполнителя) / лицом, выигравшим торги, при условии принятия контрольным органом в сфере закупок решения о признании обоснованной жалобы Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, в соответствии с п. 3.3.2 Правил страхования.
<b>Сведения о закупке</b>	<i>Вариант 1 (при страховании финансовых рисков при участии в одной закупке)</i> Идентификационный код закупки _____ Идентификационный номер закупки (номер извещения) _____ Номер (код) закупки на ЭТП _____ (для закупки в электронной форме) Сайт ЭТП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» _____ (для закупки в электронной форме) Регистрационный номер заявки _____ (указывается при наличии) <i>Вариант 2 (при страховании финансовых рисков при участии в нескольких закупках в электронной форме)</i> Закупки в электронной форме (электронные торги), проводимые на ЭТП _____ <i>(сайт ЭТП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)</i> в течение срока действия Договора.
<b>Страховая сумма</b>	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i>
<b>Лимит ответственности на каждый страховой случай</b>	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i>
<b>Франшиза</b>	
<b>Страховая премия</b>	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i> Страховая премия уплачивается Страхователем одновременно, в форме безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в срок до « » 20__ г.
<b>Страховой тариф</b>	

Срок действия Договора	Настоящий Договор вступает в силу с 00 час. 00 мин. _____ 20__ г. и действует по _____ 20__ г. (включительно), при условии уплаты страховой премии в размере, порядке и срок, установленные настоящим Договором. В случае неуплаты/уплаты в меньшем объеме страховой премии в установленном размере, порядке и срок, настоящий Договор считается не вступившим в силу, Страховщик и Страхователь не несут по нему обязательств (он не влечет каких-либо последствий для его сторон).
Страховая выплата	Порядок определения размера убытка и суммы страховой выплаты определен в разделе 10 Правил страхования.
Особые условия	Страхователь подтверждает, что Страхователем и Застрахованным лицом соблюдены условия, предусмотренные п.п. 2.3.1 - 2.3.7 Правил страхования. На основании статей 435, 438 и 940 ГК РФ, факт уплаты страховой премии в полном объеме в установленный Полисом срок является акцептом оферты (согласием с ее условиями) и согласием Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях, указанных в настоящем Полисе и Правилах страхования. Изменение и расторжение Договора осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования. Существенными признаются условия, изложенные на всех страницах настоящего Полиса. Во всем, что не оговорено в настоящем Полисе стороны руководствуются Правилами страхования, являющимися неотъемлемой частью настоящего Полиса. Страхователем и Страховщиком достигнуто соглашение о возможности использования Страховщиком для подписания настоящего Полиса факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика (ч.2. ст.160 Гражданского кодекса РФ). Настоящий Полис, содержащий факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика, имеет силу аналогичную документу собственноручно подписанному уполномоченным представителем Страховщика с проставленным оттиском печати Страховщика.
Приложение к Полису (является его неотъемлемой частью)	Правила страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей) от _____ 20__ г.
Полис выдан «__» _____ 20__ г. Место выдачи _____	

**СТРАХОВЩИК:**

**ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ»**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

на основании доверенности № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

м.п.

Полис серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
страхования финансовых рисков

Настоящий Полис страхования финансовых рисков (далее – Полис) подтверждает факт заключения Договора страхования финансовых рисков на условиях Правил страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей) от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее — Правила страхования), а также условиях, содержащихся в тексте настоящего Полиса, на основании устного/письменного заявления на страхование от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее – Заявление). Настоящий Полис и Правила страхования вместе составляют Договор страхования (далее – Договор).

Настоящим Полисом Страховщик, в соответствии со ст. 435 ГК РФ, предлагает заключить договор страхования на следующих условиях: Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного Договором события (страхового случая) произвести страховую выплату на условиях, содержащихся в настоящем Полисе, Правилах страхования, являющихся обязательными для Страхователя и Застрахованного лица.

Страховщик	Общество с ограниченной ответственностью «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ» Лицензия на осуществление добровольного имущественного страхования СИ № 3193 от 05.12.2014г.
Адрес, банковские реквизиты	111020, г. Москва, ул. 2-ая Синичкина, д.9А, строен. 10 Телефон (факс): +7 (499) 277-7979, 8-800-707-0779, адрес электронной почты: www.info@arsenalins.ru Адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: www.arsenalins.ru Банковские реквизиты:
Страхователь	<i>наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя, ИНН, ОГРН/ОГРНИП, адрес</i>
Застрахованное лицо	<i>наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя, ИНН, ОГРН/ОГРНИП, адрес</i>
Объект страхования	Объектом страхования финансовых рисков являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов, указанных в п. 3.3.3 Правил страхования.
Страховой случай	Страховым случаем признается следующее событие (страховой риск): возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) — участника закупки и исполнителя контракта, заключенного по результатам закупки и указанного в договоре страхования, связанных с решением заказчика об одностороннем отказе от исполнения контракта, в связи с существенным нарушением поставщиком (подрядчиком, исполнителем) условий контракта, при условии вступления в законную силу судебного акта арбитражного суда о признании такого отказа недействительным, а контракта действующим, в соответствии с п. 3.3.3 Правил страхования.
Сведения о контракте	Контракт _____ № _____ от «__» _____ 20__ г., заключенный с заказчиком <i>(наименование, ОГРН, адрес Заказчика)</i> при осуществлении закупки: Идентификационный код закупки _____ Идентификационный номер закупки (номер извещения) _____ Номер (код) закупки на ЭТП _____ (для закупки в электронной форме) Сайт ЭТП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» _____ (для закупки в электронной форме) Регистрационный номер заявки _____
Страховая сумма	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i>
Лимит ответственности на каждый страховой случай	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i>
Франшиза	
Страховая премия	_____ руб. <i>(сумма цифрами и прописью)</i> Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно, в форме безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в срок до «__» _____ 20__ г.
Страховой тариф	
Срок действия Договора	Настоящий Договор вступает в силу с 00 час. 00 мин. _____ 20__ г. и действует по _____ 20__ г. (включительно), при условии уплаты страховой премии в размере, порядке и срок, установленные настоящим Договором. В случае неуплаты/уплаты в меньшем объеме страховой премии в установленном размере, порядке и срок, настоящий Договор считается не вступившим в силу, Страховщик и Страхователь не несут по нему обязательств (он не влечет каких-либо последствий для его сторон).
Страховая выплата	Порядок определения размера убытка и суммы страховой выплаты определен в разделе 10 Правил страхования.

<p>Особые условия</p>	<p>Страхователь подтверждает, что Страхователем и Застрахованным лицом соблюдены условия, предусмотренные п.п. 2.3.1 - 2.3.7 Правил страхования.</p> <p>На основании статей 435, 438 и 940 ГК РФ, факт уплаты страховой премии в полном объеме в установленный Полисом срок является акцептом оферты (согласием с ее условиями) и согласием Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях, указанных в настоящем Полисе и Правилах страхования.</p> <p>Изменение и расторжение Договора осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования. Существенными признаются условия, изложенные на всех страницах настоящего Полиса. Во всем, что не оговорено в настоящем Полисе стороны руководствуются Правилами страхования, являющимися неотъемлемой частью настоящего Полиса.</p> <p>Страхователем и Страховщиком достигнуто соглашение о возможности использования Страховщиком для подписания настоящего Полиса факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика (ч.2. ст.160 Гражданского кодекса РФ).</p> <p>Настоящий Полис, содержащий факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика, имеет силу аналогичную документу собственноручно подписанному уполномоченным представителем Страховщика с проставленным оттиском печати Страховщика.</p>
<p>Приложение к Полису (является его неотъемлемой частью)</p>	<p>Правила страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей) от _____ 20__ г.</p>
<p>Полис выдан «__» _____ 20__ г. Место выдачи _____</p>	

**СТРАХОВЩИК:**  
**ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ»**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
м.п.

Приложение 3  
к Правилам страхования финансовых рисков  
участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей)

В ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ»

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
на страхование финансовых рисков  
участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей)

**1. Заявитель (Страхователь)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя*

Адрес местонахождения \_\_\_\_\_

ИНН/ОГРН/ОГРНИП \_\_\_\_\_

Контактная информация \_\_\_\_\_

*(телефон, факс, электронная почта)*

Паспортные данные ИП \_\_\_\_\_

на основании «Правил страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей)» от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее - «Правила страхования») прошу заключить договор страхования финансовых рисков на следующих условиях:

**Застрахованное лицо** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя*

Адрес местонахождения \_\_\_\_\_

ИНН/ОГРН \_\_\_\_\_

Контактная информация \_\_\_\_\_

*(телефон, факс, электронная почта)*

**2. Сведения о деятельности Застрахованного лица:**

Область и сфера деятельности	
Стаж работы (общий)	
Опыт участия в закупках (исполнении договорных обязательств), опишите:	
Были ли факты неисполнения Застрахованным лицом договоров, контрактов:	
Иные сведения	

**3. Сведения о закупках/контрактах:**

Сфера деятельности в закупках:	
Адреса электронных торговых площадок (ЭТП), дата аккредитации на ЭТП:	
Планируемое ежегодное количество участия в закупках:	
Примерная стоимость контрактов (заключаемых при осуществлении закупок):	
Сведения о закупке:	Идентификационный код закупки _____ Идентификационный номер закупки (номер извещения) _____ Номер (код) закупки на ЭТП _____ (для закупки в электронной форме) Сайт ЭТП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» _____ (для закупки в электронной форме) Регистрационный номер заявки _____ (указывается при наличии)



Сведения о контракте	Контракт _____ № _____ от «___» _____ 20__ г., заключенный с Заказчиком _____  (наименование, ОГРН, адрес Заказчика)
	при осуществлении закупки: Идентификационный код закупки _____ Идентификационный номер закупки (номер извещения) _____ Номер (код) закупки на ЭТП _____ (для закупки в электронной форме) Сайт ЭТП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» _____ (для закупки в электронной форме) Регистрационный номер заявки _____
Иные сведения:	

#### 4. Требуемые условия страхования:

Срок действия договора  
страхования \_\_\_\_\_

Страховая сумма \_\_\_\_\_

Лимит ответственности \_\_\_\_\_

Франшиза \_\_\_\_\_

Страховые риски (отметить выбранные варианты):

- возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, связанных с решением об отстранении Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки от участия в определении поставщика (подрядчика, исполнителя), при условии принятия контрольным органом в сфере закупок решения о признании обоснованной жалобы Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, в соответствии с п. 3.3.1 Правил страхования

- возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, связанных с отказом заказчика от заключения контракта со Страхователем (Застрахованным лицом), признанным победителем определения поставщика (подрядчика, исполнителя) / лицом, выигравшим торги, при условии принятия контрольным органом в сфере закупок решения о признании обоснованной жалобы Страхователя (Застрахованного лица) - участника закупки, в соответствии с п. 3.3.2 Правил страхования

- возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) — участника закупки и исполнителя контракта, заключенного по результатам закупки и указанного в договоре страхования, связанных с решением заказчика об одностороннем отказе от исполнения контракта, в связи с существенным нарушением поставщиком (подрядчиком, исполнителем) условий контракта, при условии вступления в законную силу судебного акта арбитражного суда о признании такого отказа недействительным, а контракта действующим, в соответствии с п. 3.3.3 Правил страхования

Иное: \_\_\_\_\_

#### 5. Предыдущее страхование: \_\_\_\_\_ лет.

Страховая организация: \_\_\_\_\_

№ договора страхования: \_\_\_\_\_

Страховая сумма \_\_\_\_\_

#### 6. Сведения об убытках за последние 5 лет:

\_\_\_\_\_

#### 7. Иные сведения, которые Заявитель/Страхователь желает сообщить:

--

#### К заявлению прилагаются:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Сведения, содержащиеся в настоящем заявлении, являются существенными для заключения договора страхования. В соответствии со ст. 944 Гражданского кодекса Российской Федерации и положениями Правил страхования предоставление заведомо ложных сведений при заключении договора страхования может послужить основанием для признания договора недействительным. С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять. Подтверждаю свое согласие на обработку Страховщиком моих персональных данных, согласно п. 7.6 Правил страхования. Настоящим подтверждаю, что Заявителем

(Страхователем) получено согласие Застрахованного лица – физического лица, зарегистрированный в качестве индивидуального предпринимателя, на обработку его персональных данных Страховщиком. Указанные в настоящем заявлении и в ходе исполнения договора страхования данные, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным Застрахованного лица — физического лица, предоставлены Страхователем в соответствии с пунктом 8 статьи 9 ФЗ о персональных данных.

Подтверждаю, что Заявителем (Страхователем и Застрахованным лицом) соблюдены условия, предусмотренные п. 2.3.1 - 2.3.7 Правил страхования.

Настоящее заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель/ (Страхователь) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 м.п. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО, должность \_\_\_\_\_  
 « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Экспертное заключение о факторах риска и обстоятельствах, влияющих на вероятность наступления страхового события:

Расчет страхового тарифа	Базовая ставка	Поправочные коэффициенты				Страховой тариф по договору

Представитель Страховщика \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО, должность \_\_\_\_\_

Приложение 4  
к Правилам страхования финансовых рисков  
участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей)

ИСХ. № \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

В ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ»  
ОТ \_\_\_\_\_

в лице \_\_\_\_\_  
адрес: \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая  
Сообщаю о наступлении события:

Сведения о  
закупке/контакте

Идентификационный код закупки \_\_\_\_\_  
Идентификационный номер закупки (номер извещения) \_\_\_\_\_  
Номер (код) закупки на ЭТП \_\_\_\_\_ (для закупки в электронной форме)  
Сайт ЭТП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» \_\_\_\_\_ (для закупки в электронной форме)  
Регистрационный номер заявки \_\_\_\_\_ (указывается при наличии)  
Контракт \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., заключенный  
с Заказчиком \_\_\_\_\_  
*(наименование, ОГРН, адрес Заказчика)*

Событие произошло: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. (время местное)  
при следующих обстоятельствах: \_\_\_\_\_

*(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)*  
О наступлении события заявлено: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

*(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов,  
в которые было заявлено о событии, их месторасположение и т.д.)*  
Вследствие наступления события возникли непредвиденные расходы: \_\_\_\_\_

*(краткое описание понесенных непредвиденных расходов)*  
Выгодоприобретатель (Застрахованное лицо): \_\_\_\_\_

*(ф. и. о. или наименование юридического лица, адрес)*  
Вследствие наступления события понесенные убытки составляют: \_\_\_\_\_

*(краткое описание понесенных убытков, их размер)*  
К заявлению прилагаются:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

*(перечень документов, которые имеются у Заявителя на момент подачи заявления)*

Заявитель	_____ / _____	
м.п.	подпись	ФИО, должность
Заявление принял:		
Представитель Страховщика	_____ / _____	
Дата « ____ » _____ 20__ г.	подпись	ФИО, должность

Приложение 5  
к Правилам страхования финансовых рисков  
участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей)

Исх. № \_\_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ»  
От \_\_\_\_\_

Адрес места нахождения: \_\_\_\_\_

почтовый адрес: \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**  
на страховую выплату

Сообщаю о наступлении обстоятельств: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(укажите описание обстоятельств произошедшего)*

вследствие которых произведены следующие непредвиденные расходы  
на \_\_\_\_\_ общую \_\_\_\_\_ сумму \_\_\_\_\_

Уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. вх. № \_\_\_\_\_

Риск возникновения расходов застрахован по Договору страхования (полису) финансовых рисков от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Страхователь: \_\_\_\_\_

Страховую выплату прошу перевести по следующим реквизитам:

№ счета \_\_\_\_\_

в банке \_\_\_\_\_

к/с \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

После получения страховой выплаты считаю что все обязательства Страховщика перед Страхователем по данному страховому случаю полностью исполненными и от любых дальнейших претензии к Страховщику отказываюсь.

К заявлению прилагаются:

1. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ 7. \_\_\_\_\_

Страхователь \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_

Заявление принял:

Представитель Страховщика \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_ ФИО, должность \_\_\_\_\_

Приложение 6  
к Правилам страхования финансовых рисков  
участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей)

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**СТРАХОВОЙ АКТ № \_\_\_\_\_**

Договор страхования \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_,  
Страхователь \_\_\_\_\_  
Застрахованное лицо \_\_\_\_\_  
Срок действия договора страхования \_\_\_\_\_  
Страховая сумма \_\_\_\_\_  
Лимит ответственности \_\_\_\_\_  
Франшиза \_\_\_\_\_  
Дата события \_\_\_\_\_  
Описание события \_\_\_\_\_

Заявителем представлены документы:  
Заявление на страховую выплату от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. вх. № \_\_\_\_\_

На основании предоставленных документов, Правил страхования финансовых рисков участников закупок, поставщиков (подрядчиков, исполнителей) от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., принято решение: **признать событие страховым и произвести страховую выплату.**

Размер заявленных расходов: \_\_\_\_\_  
(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: \_\_\_\_\_  
(сумма цифрами и прописью)

Страховое возмещение в размере \_\_\_\_\_ руб. подлежит выплате:  
Страхователю (Выгодоприобретателю) \_\_\_\_\_

по следующим реквизитам \_\_\_\_\_

Составил: \_\_\_\_\_  
должность \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ расшифровка \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Согласовано: \_\_\_\_\_  
должность \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ расшифровка \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Согласовано: \_\_\_\_\_  
должность \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ расшифровка \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.