

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО "Страховая компания "ТИТ"
"12" октября 2010 г.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ НЕИСПОЛНЕНИЯ
ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ
(ТИПОВЫЕ ПРАВИЛА УСС Per. № 09003)

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страховая компания ООО "Страховая компания "ТИТ" (далее - Страховщик) заключает договоры страхования предпринимательского риска Страхователя, связанного с неисполнением (ненадлежащим исполнением) Контрагентом Страхователя договорных обязательств, вытекающих из коммерческого контракта (далее - Контракт) между Страхователем, являющимся кредитором по сделке, и его Контрагентом по этому Контракту, являющимся должником.

1.2. Страхователями признаются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, а также дееспособные физические лица - предприниматели, заключившие со Страховщиком договоры страхования на случай неисполнения договорных обязательств.

1.3. На страхование принимается риск только самого Страхователя и только в его пользу, вследствие чего:

- договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося Страхователем, ничтожен;
- договор страхования предпринимательского риска в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

1.4. Договор страхования заключается на случай неисполнения договорных обязательств:

а) для юридических лиц и физических лиц, зарегистрированных в качестве предпринимателей без образования юридического лица:

- в отношении Контрактов на приобретение (продажу) товара (выполнение работ, оказание услуг), заключаемых Страхователем с его Контрагентами;

б) для физических лиц:

- договоров на выполнение работ (оказание услуг) или на продажу (приобретение) товаров между юридическим лицом (или индивидуальным предпринимателем) и Страхователем.

1.5. Страховщик отказывает в заключении договора страхования при отсутствии документально подтвержденных договорных обязательств между Страхователем и его Контрагентом по сделке.

1.6. Также Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования, если Контрагент Страхователя является лицом:

- имущество которого контролируется, или которое управляется Страхователем;
- которое контролирует имущество Страхователя или управляет им;
- которое застраховало свой предпринимательский риск в на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) Контракта со Страхователем.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с полной или частичной потерей им дохода в результате неисполнением (ненадлежащим исполнением) договорных обязательств Контрагентом Страхователя.

2.2. Объем ответственности Страховщика ограничивается покрытием убытков, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование: риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств Контрагентами Страхователя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам.

3.2. Страховым случаем по договору, заключенному на основании настоящих Правил, является неисполнение (ненадлежащее исполнение) должником Страхователя своих договорных обязательств перед ним, порядок и сроки исполнения которых предусмотрены в Контракте.

3.2.1. Указанное неисполнение (или ненадлежащее исполнение) договорных обязательств считается страховым событием, если оно совершено в виде:

- а) неоплаты поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг;
- б) непоставки оплаченных товаров, невыполнения оплаченных работ, неоказания оплаченных услуг;

3.2.2. При этом указанные в подпунктах «а» и «б» пункта 3.2.1 деяния должны:

а) быть результатом:

- действия непреодолимой силы (непреодолимых при данных условиях обстоятельств - стихийных бедствий: землетрясений, наводнений и т.п.) во время и в месте исполнения обязательств;

- банкротства должника в случае и с момента судебного решения о признании должника банкротом.

б) привести к:

- полной или частичной потере Страхователем дохода;

- дополнительным расходам, включая судебные издержки Страхователя;

- утрате или повреждению имущества Страхователя (реальный ущерб).

3.3. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы ответственность Страховщика наступает не менее, чем через 30 календарных дней после окончания срока Контракта, если договором страхования не предусмотрен иной (но не менее 30 дней) срок начала ответственности Страховщика.

В случае, если должник не выполняет своих обязательств перед Страхователем по причине предполагаемого банкротства, ответственность Страховщика наступает с момента принятия судом решения о признании должника банкротом.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Страхованием не покрываются:

- штрафы, пени, суммы неустойки и прочие подобные расходы за просрочку платежей или выполнение работ, вытекающие из Контракта;

- курсовая разница при исчислении стоимости Контракта в условных валютных единицах;

- иски третьих лиц к Страхователю, выполнение обязательств перед которыми стало невозможным в результате неисполнения страхуемого Контракта.

4.2. Не подлежат возмещению убытки, происшедшие вследствие:

- несоответствия условий и предмета принимаемых на страхование Контрактов законодательству страны-производителя, отправителя, получателя или транзита, в том числе в результате изменения законодательства в течение сроков действия Контракта (несоответствие продаваемых товаров экологическим нормам, поставки в страну или из страны, на торговлю с которой наложено эмбарго, и т.п.);

- неконвертируемости валют, запрета или ограничения денежных переводов или поставок товаров, задержки межбанковских платежей;

- аннулирования задолженности или обязательств о поставках, переноса сроков погашения задолженности или осуществления поставок в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;

- отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);

- грубой неосторожности или мошенничества служащих банков, принявших подделанные денежные знаки, чеки, векселя и т.п.;

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- военных действий любого рода или их последствий;

- народных волнений, забастовок, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению военных и гражданских властей.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма устанавливается по согласованию между Страхователем и Страховщиком и не может превышать страховой стоимости, определяемой из денежной оценки обязательств должника перед Страхователем по застрахованному Контракту на момент заключения договора страхования, а также возможного объема потери доходов (дополнительных расходов) в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств Контрагентом Страхователя.

5.3. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит, а если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

5.4. При заключении договора страхования стороны могут оговорить размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

5.5. Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя. Некомпенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховым взносом (страховой премией) является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса со 100 руб. страховой суммы.

6.3. Размер страхового взноса устанавливается в размере процента тарифной ставки от страховой суммы и может корректироваться в зависимости от типа Контрактов (торгово-закупочные, по оказанию консультационных услуг, по оказанию посреднических услуг, на производство промышленной продукции, на выполнение работ и т.п.), индивидуального риска (финансовая надежность Контрагентов, текущая конъюнктура спроса и т.п.) и иных экспертно определяемых факторов риска.

6.4. При заключении договора страхования страховые взносы могут уплачиваться единовременно за весь срок страхования или (при страховании на срок больше 6 месяцев) в два срока. Первая часть взноса должна составлять не менее 50 % от общей суммы взноса. Вторая часть взноса вносится не позднее даты, равной половине срока страхования от начала страхования.

6.5. Страховые взносы уплачиваются:

- при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика - в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования;

- при оплате наличными деньгами через кассу Страховщика - при заключении договора (только для Страхователей - физических лиц).

6.6. При заключении генерального страхового договора (далее - Генеральный полис) в отношении ряда Контрактов, действующих в течение года, допускается внесение страховых взносов в соответствии с началом принятия на страхование соответствующих Контрактов.

Генеральный полис может быть заключен при соблюдении следующих условий:

- контракты должны быть однотипными (торгово-закупочными, посредническими и т.п.);
- состав Контрагентов должен быть постоянен на срок действия Генерального полиса и известен Страховщику до его заключения.

Страхователь обязан в отношении каждого Контракта, подпадающего под действие Генерального полиса, сообщать Страховщику обусловленные таким договором сведения в предусмотренный им срок, а если он не предусмотрен, немедленно по их получении, причем Страхователь не освобождается от этой обязанности, даже если к моменту получения таких сведений возможность убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, уже миновала.

По требованию Страхователя Страховщик обязан выдавать страховые полисы по отдельным Контрактам, подпадающим под действие Генерального полиса, причем в случае несоответствия содержания страхового полиса Генеральному полису предпочтение отдается страховому полису.

6.7. Если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, связанных с тем, что страховая сумма превышает страховую стоимость Контракта, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

6.8. В случае заключения договора страхования в месяцах до одного года страховая премия рассчитывается в процентах от ее годового размера:

Срок страхования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

7. ДОГОВОР 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.

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

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме о заключении договора страхования, являющегося неотъемлемой частью договора, в котором Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (полисе) или в Заявлении на страхование.

7.4. Одновременно с заявлением Страхователь обязан предоставить следующие документы:

- копии учредительных документов;
- годовой и/или квартальный бухгалтерский баланс;
- копию Контракта;
- справку о кредитоспособности и другие документы, отражающие финансовое состояние Страхователя и партнеров Страхователя по коммерческим договорам;

- гарантийное письмо покупателя на оплату товара;
- любые другие документы, которые необходимы для принятия решения о страховой ответственности Страховщика.

7.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;

- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

7.6. Договор страхования заключается:

- на срок действия страхуемого Контракта;

- на период от 2 месяцев до одного года для Генерального страхового договора.

7.7. При страховании на срок действия Контракта неполный месяц принимается за полный.

7.8. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;

- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;

- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя договором страхования;

- ликвидации Страховщика;

- прекращения действия договора страхования по решению суда.

7.10. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.

7.11. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.12. Договор страхования прекращается если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:

- прекращение Страхователем предпринимательской деятельности;

- внесение имущественного залога или получение банковской гарантии в качестве обеспечения исполнения сделки в полном объеме сделки.

7.13. При досрочном прекращении договора страхования Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

- б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере, установленном действующим законодательством;

- в) нести ответственность за разглашение коммерческой тайны по предъявленным на страхование Договорам.

8.2. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховые взносы;
- б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) в течение договора страхования:
 - контролировать целевое использование средств Контрагентом по Контракту;
 - немедленно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику о повышении степени риска по договору страхования;
- г) при наступлении страхового случая:
 - незамедлительно и в любом случае не позднее 72 часов известить об этом Страховщика;
 - принять все необходимые меры к истребованию с Контрагента неоплаченных им в срок сумм или непоставленных товаров (неоказанных услуг);
 - предоставить Страховщику возможность провести расследование в отношении причин невыполнения Контракта и предоставить ему свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;
 - если после выплаты страхового возмещения убытки Страхователя были частично или полностью погашены Контрагентом или третьими лицами в счет выполнения Контракта, а также если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону полностью или частично лишают Страхователя права на получение страхового возмещения, то в течение 5-ти банковских дней после поступления средств от Контрагента (третьих лиц) или получения от Страховщика требования о возврате возмещения на основании закона вернуть Страховщику соответствующую долю страхового возмещения.

8.3. Страховщик вправе:

- а) участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка, принимая необходимые для этого меры, однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание им обязанности выплачивать страховое возмещение;
- б) при увеличении степени риска потребовать уплаты дополнительного страхового взноса, а если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительного взноса, расторгнуть договор страхования с момента наступления изменения в риске;
- в) после выплаты страхового возмещения требовать от Страхователя всех необходимых документов для реализации перехода права Кредитора по обязательству на основании Статьи 387 Гражданского Кодекса Российской Федерации (суброгация Страховщику прав Кредитора к должнику, ответственному за наступление страхового случая).

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, а если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

8.4. Отказ Страхователя от Генерального страхового договора не влечет автоматического прекращения охватываемых им обеспеченных страховыми взносами отдельных договоров, которые остаются на страховом покрытии в течение сроков страхования, указанного в каждом из этих договоров.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении страхового случая Страхователь в течение 72 часов с момента, как это стало ему известно, извещает об этом Страховщика и предоставляет ему Заявление об убытке с приложением необходимых документов, свидетельствующих о наступлении страхового случая и размере убытка (копия фактуры, товаросопроводительные документы, платежные поручения, официальная переписка между Страхователем и его Контрагентом и т.п.).

9.2. Величина убытков, понесенных Страхователем, определяется в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

9.3. Под убытком понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления своего нарушенного права, утрата или повреждение имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

При неоплате поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг реальный ущерб определяется в размере стоимости поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг, указанных в договоре (контракте), на основании которого поставлялись товары, выполнялись работы или оказывались услуги.

При непоставке оплаченных товаров, невыполнения оплаченных работ или неоказании оплаченных услуг реальный ущерб определяется в размере суммы, оплаченной Страхователем, по договору (контракту), на основании которого была произведена оплата товаров, работ или услуг.

9.4. При наступлении страхового случая конкретный размер убытков определяется Страховщиком по согласованию со Страхователем с учетом документов, полученных от Страхователя, компетентных и правоохранительных органов, заключений экспертов, специальных экспертных комиссий, решения суда, арбитражного или третейского суда:

а) при реальном ущербе размер убытков определяется на основании решения судов, правоохранительных и специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и т.п. службы), документов, представленных Страхователем;

б) при неполучении (недополучении) дохода (упущенная выгода) - на основании материалов и расчетов, предоставленных Страхователем, решения суда, официальных документов органов местного управления, заключений и расчетов юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных организаций, осуществляющих деятельность на основании соответствующей государственной лицензии;

в) при дополнительных затратах и понесенных издержках - на основании решения суда.

9.5. Если страховая сумма превышает страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

Если в договоре страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости. Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

9.6. При покрытии реального ущерба Страховщиком может быть предусмотрена замена страховой выплаты компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страхового возмещения.

9.7. Страховое возмещение выплачивается Страхователю за вычетом франшизы (если она предусмотрена в договоре страхования).

9.8. Из страхового возмещения вычитаются в зависимости от условий договора страхования и принимаемого на страхование Контракта:

- сумма, полученная Страхователем за товары (услуги, работы) в качестве предоплаты или в течение действия Контракта, и стоимость возвращенных Страхователю товаров в том случае, если их возврат не связан с несоответствием их условиям Контракта (качество, комплектация и т.п.);

- стоимость поставленных товаров (оказанных услуг, выполненных работ), а также суммы, возвращенные Страхователю в виду невозможности исполнения Контракта Контрагентом.

9.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

9.10. Страховщик выплачивает страховое возмещение в течение 30 дней после подписания сторонами договора страхования акта о страховом случае.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения до окончания расследования в случае возбуждения компетентными органами уголовного дела и проведения расследование обстоятельств, имеющих отношение к наступлению убытка.

10.2. Страховщик не выплачивает страховое возмещение или его часть, если в течение действия договора имели место:

- умышленное неисполнение (ненадлежащее исполнение) Контрагентом договорных обязательств перед Страхователем (отказ в оплате Контракта при наличии денежных средств, отказ в отгрузке оплаченной продукции при ее наличии у Контрагента и т.п.), а также возникновение убытков вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (отказ Страхователя от подачи имущественной претензии, исполнении работ или отгрузка продукции без получения предоплаты, если она оговорена в Контракте, и т.п.);

- умышленные действия Страхователя, направленные на наступление страхового случая;

- совершение Страхователем умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

- неизвещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные в договоре страхования, 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 произвести страховую выплату;

- непредоставление документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытка;

- возмещение убытка по Контракту Страхователю третьими лицами;

- невыполнение (ненадлежащее выполнения) Страхователем своих обязательств перед Контрагентом по Контракту, в результате чего произошел страховой случай;

- сообщение Страхователем заведомо ложных сведений об объекте страхования.

10.3. Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если в соответствии со Статьями 409, 411, 414 ГК РФ по соглашению сторон Контракта обязательство было прекращено предоставлением взамен исполнения отступного (уплатой денег, передачей имущества и т.п.), зачетом встречного однородного требования по заявлению одной из сторон или новацией.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. В случае разногласий по вопросам о размере и причинах убытка обе стороны имеют право потребовать проведение независимой экспертизы для определения суммы или причин убытков, причем каждая из сторон несет расходы по оплате своего эксперта и

половину расходов по оплате председателя экспертной комиссии, если при недостижении согласия требуется его назначение.

11.2. Каждая из сторон имеет право письменно назначить эксперта и потребовать от другой стороны письменного назначения своего эксперта, а если другая сторона не назначит эксперта в течение двух недель со дня получения такого требования, то первая сторона имеет право обратиться за назначением второго эксперта в независимую организацию по оказанию юридических или аудиторских услуг.

Единогласное решение этих экспертов является обязательным для сторон, однако если назначенные сторонами эксперты не достигнут согласия по спорным вопросам, то они выбирают третьего эксперта, который становится председателем экспертной комиссии для принятия решения большинством голосов.

11.3. Заключение экспертной комиссии, представляющей свое заключение одновременно обеим сторонам, должно содержать:

- установленные или предполагаемые причины убытка;
- размер убытка.

11.4. В случае, если Страхователь настаивает на проведении экспертизы по случаю, признанному Страховщиком нестраховым, и результаты экспертизы подтвердят это, то все расходы по экспертизе относятся на счет Страхователя.

11.5. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

11.6. Споры, вытекающие из договора страхования, рассматриваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если не достигнуто согласия путем переговоров между сторонами.