

# **ЗАО «АИГ СТРАХОВАЯ И ПЕРЕСТРАХОВОЧНАЯ КОМПАНИЯ»**

---

УТВЕРЖДАЮ:

Президент

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»

\_\_\_\_\_ (Дмитриев Н.В.)

«24» июня 2004 года

## **ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВ**

### **СОДЕРЖАНИЕ:**

#### **ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

1. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма
6. Франшиза
7. Страховая премия и порядок ее оплаты
8. Договор страхования: порядок заключения, срок действия и прекращение
9. Права и обязанности сторон по договору страхования
10. Страховая выплата
11. Отказ в выплате страхового возмещения
12. Переход к страховщику прав страхователя на возмещение ущерба по отношению к третьим лицам (суброгация)
13. Двойное и неполное страхование
14. Переход прав на застрахованный объект к другому лицу
15. Порядок разрешения споров

#### **ПРИЛОЖЕНИЯ:**

Приложение 1 – Таблица базовых страховых тарифов

Приложение 2 – Образец полиса

Приложение 3 – Образец договора

## **ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

### **Выгодоприобретатель**

Одно или несколько лиц, назначенных Страхователем для получения страховой выплаты по Договору страхования.

Право на получение страховой выплаты принадлежит Страхователю, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

### **Курьерская (инкассаторская) компания**

Компания, предоставляющая на договорных условиях услуги по перевозке ценного имущества под охраной.

### **Сотрудники**

Сотрудниками в контексте данных Правил считаются:

- лица (включая руководящих работников Страхователя, если они не входят в Правление Банка и работают по найму), которые работают в помещениях, принадлежащих Страхователю, получают за труд заработную плату и подчиняются на протяжении всего срока выполнения этой работы Страхователю;

- руководящие работники Страхователя, являющиеся членами Правления Банка и работающие по найму, на период, когда они по решению Правления или Совета директоров Страхователя занимаются выполнением работы, которая входит в обязанности наемного работника, в помещениях, принадлежащих Страхователю;

- студенты, проходящие практику в помещениях, принадлежащих Страхователю;

- лица, получившие временную работу в помещениях Страхователя и под его надзором, за исключением тех, чья работа связана с обработкой электронных данных, программированием, программным обеспечением и другой деятельностью подобного рода.

### **Страховщик**

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», созданное и действующее на основе законодательства Российской Федерации.

### **Страхователь**

Юридическое лицо или физическое лицо – предприниматель без образования юридического лица, заключившее со Страховщиком на основе настоящих Правил Договор страхования.

### **Страховая сумма**

Определенная Договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая.

### **Страховая выплата**

Денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить при наступлении страхового случая.

### **Страховой риск**

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

### **Страховые тарифы**

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

### **Страховая премия**

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по

застрахованным событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

#### **Страховые взносы**

Единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

#### **Страховой случай**

В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, в результате которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

#### **Срок страхования**

Определенный Договором страхования срок его действия.

#### **Террористический акт**

Действия лиц (группы лиц) от имени или совместно с организацией, которая пытается свергнуть правительство или оказать на него давление посредством применения силы или насилия для достижения политических целей.

#### **Франшиза**

Предусмотренная Договором страхования сумма в установленном размере, в пределах которой Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения.

В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам и действующему законодательству РФ.

### **1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. По Договору, заключенному на основании настоящих Правил Закрытое акционерное общество «АИГ страховая и перестраховочная компания» (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную Договором плату при наступлении предусмотренных в Договоре страховых случаев возместить другой стороне (далее - Страхователь) причиненные вследствие этих случаев прямые финансовые убытки, понесенные им с момента вступления Договора страхования в силу и в течение всего срока его действия, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной Договором страховой суммы.

1.2. Страхователями признаются юридические лица: банки и иные кредитные учреждения (далее - Банки), получившие в установленном законодательством Российской Федерации порядке Лицензию ЦБ Российской Федерации на банковскую деятельность, являющиеся резидентами России или представительствами банков-нерезидентов, аккредитованными в установленном порядке, и заключившие со Страховщиком Договоры страхования.

1.3. При заключении Договора страхования Страхователь должен указать помимо основного офиса все филиалы Банка, а также отделения, на которые будет распространяться страхование по настоящим Правилам.

1.4. Страхование не распространяется как на дочерние предприятия Страхователя, так и на юридические лица, находящиеся в его частичной собственности, в том числе осуществляющие банковскую деятельность.

1.5. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить из текста Договора

страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора страхования.

1.6. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в Договоре прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора удостоверяется записью в Договоре.

1.7. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования или Выдержки из Правил, страховые программы к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия или Выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.8. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой как это не противоречит действующему законодательству РФ и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством РФ.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с потерей доходов (дополнительными расходами) Страхователя, которые он может понести в результате проведения им банковской деятельности, а также с риском утраты (гибели), повреждения имущества Страхователя.

## 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Страхование распространяется на:

3.2.1. Ущерб от умышленных действий, совершенных любым сотрудником Страхователя, как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами с целью нанести ущерб Страхователю или приобрести для себя незаконную финансовую выгоду, при:

- выдаче кредитов юридическим лицам;
- предоставлении ссуд (займов) физическим лицам;
- проведении торговых операций (любых операций, связанных с куплей-продажей ценных бумаг, металлов и других товаров, фьючерсов, опционов, валюты и т.п.).

Сотрудниками в контексте данных Правил считаются:

- лица (включая руководящих работников Страхователя, если они не входят в Правление Банка и работают по найму), которые работают в помещениях, принадлежащих Страхователю, получают за труд заработную плату и подчиняются на протяжении всего срока выполнения этой работы Страхователю;

- руководящие работники Страхователя, являющиеся членами Правления Банка и работающие по найму, на период, когда они по решению Правления или Совета директоров Страхователя занимаются выполнением работы, которая входит в обязанности наемного работника, в помещениях, принадлежащих Страхователю;

- студенты, проходящие практику в помещениях, принадлежащих Страхователю;

- лица, получившие временную работу в помещениях Страхователя и под его надзором, за исключением тех, чья работа связана с обработкой электронных данных, программированием, программным обеспечением и другой деятельностью подобного рода.

3.2.2. Убытки от пропажи из помещений Банка ценного имущества (кроме имущества, поименованного в пункте 3.2.7), принадлежащего:

а) Страхователю в результате:

- хищения, совершенного лицом, имеющим доступ в помещение Банка (кражи, грабежа или иного незаконного физического изъятия имущества Страхователя с намерением лишить его возможности владеть, распоряжаться или управлять этим имуществом);

- исчезновения, причины которого не установлены в процессе расследования компетентными органами;

- повреждения, гибели, потери.

б) клиенту Банка или его представителю, что произошло в результате хищения этого ценного имущества (ценностей) и может привести к предъявлению Страхователю имущественной претензии.

Под помещениями Страхователя понимаются главный офис Страхователя, а также другие помещения, которые постоянно или временно занимаются Страхователем для осуществления своей деятельности и которые указаны в заявлении на страхование, офис другого банковского учреждения или депозитария, который несет ответственность за сохранность имущества Страхователя, офис организации, осуществляющей регистрационные и расчетные функции как агент Страхователя при подобных операциях регистрации, обмена, конвертации, купли-продажи, перевода средств.

3.2.3. Убытки от пропажи ценного имущества при транспортировке:

а) пропажи или повреждения ценного имущества при транспортировке сотрудниками Страхователя или курьерской (инкассаторской) компанией на специально оборудованных (бронированных) средствах автотранспорта по поручению Страхователя.

Ценное имущество включает в себя:

- наличные деньги (валюта), монеты;

- слитки, драгоценные металлы в любом виде и изделия из них;

- драгоценные и полудрагоценные камни;

- страховые полисы;

- дорожные чеки, чеки;

- сертификаты акций;

- облигации, купоны;

- простые и переводные векселя;

- банковские тратты;

- банковские акцепты;

- депозитные и сберегательные сертификаты;

- коносаменты;

- складские расписки;

- аккредитивы, денежные переводы;

- сертификаты и иные документы, закрепляющие права собственности или права на получение каких-либо доходов.

Под курьерской (инкассаторской) компанией понимается компания, предоставляющая на договорных условиях услуги по перевозке ценного имущества под охраной.

б) потери или повреждения финансовых документов, которые представляют собой внутреннюю документацию Страхователя и не относятся к обращаемым бумагам на финансовом рынке, по любым причинам при транспортировке курьерской компанией.

Перевозка считается начатой с момента передачи под роспись ценного имущества Страхователем или иным лицом по его поручению перевозчику и законченной в момент доставки груза получателю или его агенту под роспись.

3.2.4. Убытки от подделки или умышленных изменений:

а) от подделки подписи или от внесения умышленных противоправных изменений в выданные Страхователем:

- чеки (разновидность переводного векселя, где плательщиком выступает Банк, в виде безусловного приказа клиента Банку, ведущему его текущий счет, уплатить определенную сумму предъявителю чека или другому указанному в чеке лицу);

- тратты (переводные векселя, выписанные Банком на самого себя и подлежащие оплате по требованию в главном отделении или филиале);

- векселя (безусловные письменные обязательства, выписанные векселедателем векселедержателю и содержащие обязательство платежа по требованию или к определенному сроку векселедержателю или по его приказу);

- банковские акцепты (переводные векселя, акцептованные Банком);

- депозитные сертификаты (документы, выданные Банком в подтверждение того, что он принял денежный вклад на хранение и обязуется выплатить вкладчику по его требованию или другому лицу при наличии доверенности сумму вклада с процентами по истечении определенного срока времени),

б) от подделки подписи или от противоправных изменений в поручении на снятие денег со счета или в векселе, принятом к оплате Страхователем.

Убыток компенсируется Страхователю только в том случае, если:

- вышеуказанные платежные документы были выполнены в письменной (документарной) форме;

- сотрудник Страхователя, работающий с этими платежными документами, имеет образцы подлинных документов;

- убыток был понесен в результате того, что сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника.

Поддельной признается подпись, поставленная за другое лицо без соответствующего на то разрешения.

Противоправными изменениями признается внесение письменных изменений в финансовые документы с целью мошенничества лицом, которое не занималось подготовкой этих документов.

3.2.5. Ущерб, понесенный Страхователем, в результате операций (работы) с ценными бумагами:

- которые содержали поддельную подпись;

- в которые были внесены умышленные противоправные изменения;

- которые оказались фальшивыми (фальшивой ценной бумагой считается копия ценной бумаги, сделанная с подлинника с целью обмана Страхователя и настолько с ним схожая, что, не сумев отличить ее от подлинника, Страхователь несет убыток);

- которые были потеряны или украдены. Убытки покрываются при условии, что:

а) они произошли в результате операций по ценным бумагам, которые находятся в физическом владении Страхователя (в отношении займов, выданных в форме ценных бумаг, в которых участвует Страхователь через банки-корреспонденты, покрытие выплачивается только по убыткам, обнаруженный в период физического владения Страхователем этими ценными бумагами), причем находящимися в физическом владении Страхователя считаются ценные бумаги:

- заложенные в другом Банке в обычных рамках ведения бизнеса;

- положенные на хранение в депозитарий Страхователем или его банком-корреспондентом;

- переданные на ответственность агента Страхователем или банком-корреспондентом для регистрации, обмена, конвертации, продажи или передачи другому лицу;

б) ценные бумаги были выполнены в письменной (документарной) форме, при этом сотрудник Страхователя, работающий с данными документами, имеет образцы подлинных документов;

в) убыток был понесен в результате того, что сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника.

Под ценными бумагами понимаются:

а) сертификаты акций, свидетельства на долю акций в капитале, варранты на приобретение ценных бумаг, облигации акционерных обществ;

б) облигации товариществ, сходные по форме с корпоративными облигациями, обеспеченные имуществом, в том числе и третьих лиц;

в) государственные ценные бумаги или ценные бумаги, гарантированные государством, ценные бумаги местных органов власти, долговые обязательства, облигации, купоны или варранты, выпущенные в обращение государством или местными органами власти;

г) закладные на недвижимое имущество, документы, подтверждающие передачу прав по залогу;

д) простые векселя, за исключением:

- финансовых векселей;

- собственных и оплаченных Страхователем;

е) депозитные и сберегательные сертификаты, полученные Страхователем от заемщика в качестве залога, за исключением сертификатов, выпущенных в обращение самим Страхователем;

ж) аккредитивы (банковские документы, выдаваемые по указанию клиента и гарантирующие оплату определенной суммы третьему лицу, как правило, через посредство другого банка, при выполнении оговоренных в нем условий).

3.2.6. Ущерб от принятия Страхователем в качестве платежного средства фальшивой банкноты или монеты любой страны мира при условии, что стандартные детекторы подлинности валют, используемые Страхователем, не смогли выявить подделку, и что банкноты (монеты) не вышли из обращения.

3.2.7. Убытки произошедшие в результате противоправных действий третьих лиц:

а) убытки произошедшие в результате повреждений имущества Страхователя в результате кражи, хищения, а также актов вандализма или умышленного вредительства;

б) убытки произошедшие в результате гибели или повреждения имущества Страхователя, находящегося в помещениях Банка, в результате хищения или попытки его совершения, а также актов вандализма или умышленного вредительства.

Под имуществом Страхователя понимаются предметы, которые являются собственностью Страхователя или за которые Страхователь несет ответственность в случае их гибели или повреждения:

- помещения, принадлежащие Страхователю на правах собственника, элементы отделки и интерьера;

- предметы обстановки;

- оргтехника, бытовая техника;

- канцелярские принадлежности;

- сейфы и хранилища.

3.3. Все случаи убытков, понесенных Страхователем в результате, как умышленных действий, так и оплошностей одного лица, независимо от того, является ли он сотрудником Страхователя или нет, должны рассматриваться в совокупности как один убыток.

#### **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

4.1. Не относятся к незаконной личной выгоде, покрываемой страхованием в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил:

- заработная плата и ее повышение;
- гонорары, комиссионное вознаграждение, выплачиваемые Страхователем;
- участие в прибыли Страхователя;
- другие виды дохода или вознаграждения, выплачиваемые Страхователем, включая участие в деловых приемах, ценные подарки, оплата проезда, питания, отпуска и т.п.

4.2. Не компенсируются убытки от пропажи ценного имущества, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.2.2. настоящих Правил, прямо или косвенно вызванные или явившиеся следствием террористических актов, однако данное исключение не распространяется на убытки в результате кражи или попытки ее совершения, причем при любом юридическом разбирательстве бремя доказательства того, что убыток не подпадает под указанное исключение лежит на Страхователе.

Террористическими актами признаются действия лиц (группы лиц) от имени или совместно с организацией, которая пытается свергнуть правительство или оказать на него давление посредством применения силы или насилия для достижения политических целей.

4.3. Не компенсируются убытки от пропажи ценного имущества, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.2.6) настоящих Правил, если в пропаже ценностей, принадлежащих клиенту Банка или его представителю, был виноват сам клиент Банка (его представитель).

4.4. Не компенсируются убытки от пропажи или повреждения информации и данных, занесенных на магнитные носители, а также от сбоев (ошибок) в любых электронных проводках по счетам, как не относящиеся к ценному имуществу.

4.5. Не компенсируются убытки, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.2.5. настоящих Правил, от операций с ценными бумагами, которые содержат только ложную информацию (эти ценные бумаги не относятся к фальшивым по настоящим Правилам), а также от бездокументарных векселей.

4.6. Не компенсируются убытки, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.2.7. настоящих Правил, причиненные:

- компьютерам, компьютерным программам, компьютерной информации, накопителям информации (магнитным лентам, дискам и другим носителям), а также иному оборудованию, имеющему отношение к компьютерным системам и телекоммуникационным сетям;

- в результате пожара, независимо от причин его возникновения;

- прямо или косвенно вызванных или явившихся результатом террористических актов (однако данное исключение не распространяется на убытки, понесенные Страхователем в результате кражи или попытки ее совершения, причем в случае предъявления претензии на оплату убытков по настоящему страхованию, а также при любом юридическом разбирательстве бремя доказательства того, что убыток не подпадает под указанное исключение, лежит на Страхователе).

4.7. Не являются страховыми случаями:

а) убытки:

- понесенные Страхователем до начала вступления Договора страхования в силу, включая убытки по всем операциям, которые были произведены до начала вступления Договора в силу;

- обнаруженные Страхователем до начала срока действия Договора страхования;

- обнаруженные по истечении срока действия Договора страхования;

- о которых было дано уведомление другим Страховщикам, с которыми у данного Страхователя ранее был заключен Договор страхования;



б) убыток, понесенный Страхователем полностью или частично в результате действий или ошибок руководства Страхователя, являющихся членами Правления Банка, за исключением случаев, когда руководитель по распоряжению Правления или Совета директоров выполнял обязанности наемного работника;

г) убыток, полностью или частично вызванный как полной, так и частичной неоплатой или невыполнением обязательств по займам или кредитам, независимо от того, законными или незаконными способами они были получены, по подлинным или фиктивным документам, честным способом или путем обмана, подлога и других умышленных противоправных действий, за исключением случаев, оговоренных в п.п.3.2.1., 3.2.4. и 3.2.5. настоящих Правил;

д) убыток, полностью или частично возникший в результате осуществления Страхователем платежей или списаний, являющихся его обязательствами по совершенным сделкам, которые не были полностью выполнены в результате любых причин, включая подделки, подлог и другие умышленные противоправные действия, за исключением случаев, оговоренных в разделах п.п.3.2.1 и 3.2.5. настоящих Правил;

е) убыток, понесенный Страхователем в результате ошибочного осуществления платежей, переводов, поставки денежных средств и проведения других операций по счетам, за исключением случаев, оговоренных в п.3.2.1. настоящих Правил;

ж) убыток, понесенный Страхователем в результате повреждения любого предмета, включая имущество (за исключением убытков, покрываемых в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил):

- хранящегося в персональной ячейке клиента;

- находящегося у Страхователя на безопасном хранении от имени клиента, за исключением принятых на хранение и зарегистрированных ценных бумаг;

з) убыток, понесенный Страхователем в результате передачи ценного имущества под угрозой физической расправы или разрушения другого имущества, за исключением случаев, когда:

- источником угрозы является сотрудник Страхователя, действующий с целью приобретения для себя незаконной финансовой выгоды, и если данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил;

- передача ценного имущества производится лицом, находящимся в помещениях Страхователя, непосредственно под угрозой нанесения телесных повреждений от другого лица, также находящегося в помещениях Страхователя, и если данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п. 3.2.2. настоящих Правил;

- передача ценного имущества производится при транспортировке имущества, и под угрозой физической расправы находятся лица, которым был доверен груз для транспортировки, при условии, что до начала транспортировки Страхователь не имел сведений о готовящемся нападении и что данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п. 3.2.3. настоящих Правил;

и) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных поддельных и/или противоправных изменений, чем те, которые попадают под покрытие в соответствии с разделами п.п.3.2.1., 3.2.4., 3.2.5. и 3.2.6. настоящих Правил;

й) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных поддельных и/или противоправно измененных дорожных чеков и дорожных аккредитивов, чем те, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил;

к) убытки, понесенные Страхователем от утраты непроданных дорожных чеков, которые были переданы на ответственность Страхователя для продажи за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.п.3.2.1., 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Правил, при условии, что чеки, за которые Страхователь несет ответственность, в последствие были оплачены или приняты к оплате эмитентом;

л) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем как от подлинных, так и от

поддельных коносаментов, накладных, складских расписок, доверенностей или любых других счетов, документов и расписок, сходных по назначению, за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил, а также убытков, понесенных Страхователем от утраты документов, которые попадают под покрытие разделами в соответствии с п. п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Правил;

м) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от использования пластиковых кредитных, дебетовых или других карточек, которые были выпущены (эмитированы) или якобы выпущены в обращение, как самим Страхователем, так и другим финансовым институтом, за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил;

н) убытки, связанные с потерей или обесценением дохода (прибыли), включая проценты, дивиденды, гонорары, комиссионные вознаграждения, заработная плата и другие доплаты;

о) полные или частичные убытки, понесенные Страхователем по вине другой финансовой организации или депозитария, а также по вине их правопреемников или ликвидационной комиссии (за исключением случаев, когда данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил, и связанные с:

- неуплатой, невозвращением или непоставкой ценного имущества или денежных средств, которые находятся в их распоряжении;

- отказом компенсировать Страхователю понесенные убытки, за которые они несут ответственность;

п) убытки, понесенные Страхователем в результате примененных к нему штрафных санкций за исключением прямых финансовых убытков, понесенных Страхователем непосредственно в результате произведенных им компенсационных выплат третьим лицам за нанесенный им ущерб в отношении объектов, которые попадают под покрытие по настоящему страхованию;

р) косвенные убытки, понесенные Страхователем в результате наступления страхового случая, а также последующие убытки любого рода;

с) расходы, понесенные Страхователем при установлении или попытке установления факта и размера убытков, покрываемых по настоящему страхованию;

т) расходы, понесенные Страхователем при защите своих интересов, за исключением юридических расходов, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил;

у) прямые или косвенные убытки по торговым операциям за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с разделами п.п.3.2.1., 3.2.4. и 3.2.5. настоящих Правил;

ф) убытки, понесенные Страхователем в результате естественного износа или старения, постепенного разрушения, а также в результате повреждения имущества молью или другими насекомыми, грызунами, грибами;

х) убытки, понесенные в результате стихийных бедствий и природных катаклизмов (тайфуна, урагана, циклона, вулканического извержения, землетрясения или т.п.) и последующих пожара, затопления, мародерства и т.п.;

ц) убытки, прямо или косвенно связанные с войной, военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), бунтом, мятежом, восстанием, революцией, гражданскими волнениями, гражданской войной, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом или действиями представителей законной власти, причем на любом этапе урегулирования убытков по Договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказательства того, что убыток не подпадает под данное исключение, ложится на Страхователя;

ч) любые убытки, гибель или повреждение имущества, понесенные расходы или юридическая ответственность Страхователя перед третьими лицами за убытки, прямо или

косвенно вызванные или являющиеся следствием:

- ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения (ядерное топливо, радиоактивные отходы, отходы ядерного топлива);

- использования радиоактивного, токсичного, взрывоопасного или другого имущества, имеющего в своем составе радиоактивные вещества и их компоненты;

ш) убытки, понесенные Страхователем в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п. 3.2.1. настоящих Правил;

щ) убытки, понесенные Страхователем в результате ввода в свою компьютерную сеть с помощью телетайпа, терминала или другого устройства указаний, содержащихся в инструкциях или сообщениях об оплате, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил;

ы) убытки, понесенные Страхователем в результате утраты ценного имущества, доверенного для пересылки государственной почтовой службе, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату и которая определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. Страховая сумма не должна превышать:

- при страховании на условиях п. п. 3.2.2., 3.2.3., 3.2.7. настоящих Правил - действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости): такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения Договора страхования;

- при страховании на условиях 3.2.1., 3.2.4., 3.2.5., 3.2.6. настоящих Правил - прямых реальных убытков от банковской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

5.3. При заключении Договора страхования стороны устанавливают:

а) лимит страхового возмещения по каждому риску;

б) лимиты страхового возмещения по одному страховому случаю;

в) лимиты страхового возмещения по видам убытков и другие.

5.4. 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.

Если же завышение страховой суммы в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны

Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

5.5. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

## 6. ФРАНШИЗА

6.1. В Договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

6.1.1. При назначении в Договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

6.1.2. При назначении в Договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

6.2. Размер франшизы определяется по соглашению сторон при заключении Договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

6.3. Применение франшизы может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа за счет поправочных коэффициентов, за исключением случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

## **7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ**

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

7.3. Размер страхового взноса устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.

Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, исходя из различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (виды и объем операций, осуществляемых Страхователем, опыт деятельности, история убытков, количество персонала, применение франшизы и т.п.).

7.4. Страховая премия уплачивается единовременным взносом при страховании на один год или ежегодно при страховании на несколько лет.

Однако при заключении Договора страхования стороны могут оговорить рассроченный порядок уплаты страховых взносов.

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

7.6. Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней со дня подписания Договора страхования, если Договором не установлено иное.

При страховании на несколько лет очередные годовые взносы вносятся в течение месяца, предшествующего очередному году страхования, если иное не оговорено в Договоре, если Договором страхования не установлено иное.

7.7. По Договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от суммы годового страхового взноса:

за 1 месяц - 25%, за 2 месяца - 35%, за 3 месяца - 40%, за 4 месяца - 50%, за 5 месяцев - 60%, за 6 месяцев - 70%, за 7 месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.

7.8. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования страховая премия (страховой взнос) может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между Сторонами Договора в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

## **8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ**

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

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

8.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны Страховщику.

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

8.5. Если Договором не установлено иное, договор страхования вступает в силу с 24 часов дня указанного в Договоре как день начала действия Договора страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии в оговоренные Договором страхования сроки, и оканчивается в 24 часа дня, указанного в Договоре страхования как день окончания Договора.

8.6. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления Договора страхования в силу.

8.7. Договор страхования заключается на срок на менее 1 месяца.

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии (или соответствующей ее части) в установленные Договором сроки;
- добровольной или принудительной ликвидации Страхователя, а также в случае назначения Арбитражного управляющего или временной администрации, достижения Договоренности с кредиторами, установления контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа;
- ликвидации Страховщика, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- прекращения действия Договора страхования по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.9. Договор страхования прекращается 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. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.10. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой

даты расторжения, если Договором не определено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов, если Договором страхования не определено иное.

По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения, если Договором не определено иное. В этом случае уплаченные страховые взносы не подлежат возвращению Страхователю, если Договором страхования не предусмотрено иное. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования и/или Договора страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, если Договором страхования не определено иное.

8.11. Все изменения и дополнения к Договору оформляются в письменном виде приложением к Договору, и должны быть скреплены подписями и печатями обеих Сторон.

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

### **9.1. Страховщик обязан:**

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю неустойку в размере, установленном в Договоре страхования;

в) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе;

г) произвести страховую выплату в соответствии с условиям Договора страхования в течение срока, оговоренного в Договоре страхования после получения от Страхователя всех документов, необходимых для суждения о причинах наступления страхового случая и размере ущерба.

### **9.2. 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 обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) в случае предъявления иска или судебного процесса против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками:

- немедленно, как это станет ему известно, информировать Страховщика о любом таком иске или судебном процессе и по требованию Страховщика представить ему копии всех заявлений (истца и ответчика) и других документов судебной процедуры;

- сам нести юридические расходы при защите от предполагаемых оснований для предъявления исков против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками;

- дать полномочия Страховщику на осуществление защиты через указанных им представителей, которые будут действовать от лица Страхователя, а также предоставить Страховщику всю необходимую информацию и оказывать всю возможную помощь для осуществления такой защиты;

- в случае если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит долю, возмещаемую по Договору страхования, возместить Страховщику сумму, потраченную им свыше такой доли;

- не отказываться необоснованно от исполнения обязательств по договоренностям, достигнутым Страховщиком от его имени в процессе юридической защиты;

г) в случае консолидации, слиянии с другим юридическим лицом, а также при приобретении, переуступки прав собственности, передачи, залога или продажи имущества или акций, которое влечет за собой изменения в правах собственности или управлении Страхователя в том числе в случае, если в руках одного держателя акций или объединившейся группы акционеров концентрируется десять и более процентов акций, дающих право голоса, что позволяет данный факт рассматривать как изменение в составе управления Страхователя:

- уведомить Страховщика в письменной форме о данном факте в течение 30 дней с момента изменения в управлении (уведомление Страховщику считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика);

- оперативно предоставить Страховщику необходимую дополнительную информацию в случае, если она ему потребуется;

- получить письменное согласие Страховщика на продолжение действия Договора страхования с возможными изменениями;

- в течение 10-ти календарных дней с момента получения от Страховщика Договора страхования с внесенными в него необходимыми изменениями, уведомить его в письменной форме о своем согласии с предложенными сроками и условиями;

- уплатить Страховщику дополнительную премию (в случае ее назначения). Невыполнение этих условий рассматривается как решение Страхователя не продолжать дальше страхование.

д) при открытии новых офисов в течение действия Договора страхования уведомить об этом Страховщика за 30 календарных дней до даты открытия для того, чтобы убытки по ним автоматически попадали бы под покрытие по Договору страхования с момента их открытия;

е) как можно раньше, но в любом случае в течение 30 календарных дней с момента обнаружения любого убытка, который может привести к возникновению претензии по полису, известить об этом Страховщика в письменной форме, причем убытки считаются обнаруженными, как только Страхователь узнает о фактах, которые могут обоснованно служить признаком возможного или уже наступившего убытка, безотносительно от того:

- известно или нет точное время совершения события, которое вызвало убыток или повлияло на возникновение убытка, попадающего под покрытие по настоящему страхованию;

- имеет или не имеет Страхователь на этот момент достаточно информации для доказательства того, что данный ущерб попадает под покрытие в соответствии с условиями страхования;

- известны или нет обстоятельства и размер убытка.

Временем обнаружения убытка также считается момент, когда Страхователь получает сообщение о фактических или потенциальных событиях, вследствие которых на него возлагается ответственность перед третьими лицами, покрываемая по Договору страхования, при этом не важно, известны ли конкретные обстоятельства этих событий и размер ответственности.

ж) по требованию Страховщика в установленное им время и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих сотрудников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц, связанных с наступившим убытком.

з) в течение 6 месяцев с момента обнаружения убытка представить Страховщику документы, заверенные его финансовым директором и подтверждающие факт убытка, а также другую необходимую информацию, причем ответственность за сбор доказательств,

подтверждающих, что убыток был понесен Страхователем в результате наступления страхового случая, а также за выявление виновных лиц, в отношении ниже перечисленных объектов возложен на самого Страхователя:

- убытки, по которым претензии на компенсацию выдвигаются в соответствии с п.3.2.1. настоящих Правил: Страхователь обязан сам установить лицо, ответственное за убыток; то, каким незаконным действием был вызван данный убыток; размер незаконной личной выгоды, полученной лицом при получении кредита или проведении торговой сделки, а также доказать, что он понес данный убыток непосредственно в результате незаконных действий;

- убытки, по которым претензии на компенсацию выдвигаются в соответствии с п.п.3.2.4. и 3.2.5. настоящих Правил: Страхователь обязан сам предоставить доказательства того, что документ содержит поддельную подпись, является фальшивым, или что в него были внесены умышленные противоправные изменения;

- Страхователь обязан сам собрать и предъявить доказательства того, что он понес убыток в результате наступления страхового случая, от которого данный объект был застрахован, а не явился следствием изменения экономической ситуации или других причин, не попадающих под покрытие по данному полису, но способных вызвать убыток;

и) после получения страхового возмещения передать Страховщику все права по взысканию ущерба с третьих лиц в пределах уплаченной суммы.

### **9.3. Страховщик имеет право:**

а) запрашивать у Страхователя и у компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая и определения размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события, проводить экспертизу обстоятельств и причин наступления страхового события;

б) давать указания Страхователю о совершении необходимых действий в связи со страховым случаем;

в) требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении условий страхования;

### **9.4. Страхователь имеет право:**

а) отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями настоящих Правил о досрочном расторжении Договора по инициативе Страхователя.

б) на получение дубликата страхового полиса при его утере в период его действия. После выдачи по заявлению Страхователя дубликата полиса утерянный полис считается недействительным, и выплаты по нему не производятся.

9.5. Договором страхования могут быть установлены и иные обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

## **10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА**

10.1. При обнаружении убытка Страхователь обязан незамедлительно известить об этом Страховщика, направив ему Заявление о страховом событии с приложением всех документов, в том числе от компетентных органов, которые позволяют установить факт, причину убытка и размер причиненного ущерба. Соответствующее уведомление о наступлении страхового события должно быть направлено Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) в течение 72 часов после того, как тому стало известно о наступлении страхового события. Договором страхования может быть установлен и иной срок для уведомления о наступлении страхового события.

Страховое возмещение выплачивается Страхователю (Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями договора страхования, на основании письменного заявления



Страхователя о возмещении ущерба, документов, подтверждающих факт и причину наступления страхового события, характера и размер ущерба, документов, подтверждающих размер ущерба, страхового акта и калькуляции ущерба.

10.2. Определение размера страхового возмещения производится с учетом следующих условий:

а) любые компенсации убытков, полученные Страхователем от третьих лиц, включая возврат основного долга, а также проценты, дивиденды, комиссии и т.п. независимо от времени их получения, должны быть вычтены из суммы страхового возмещения, а в случае, если указанные компенсации были получены Страхователем после того, как Страховщик выплатил ему возмещение. Страхователь обязан вернуть Страховщику переплаченную сумму.

б) размер убытка в отношении ценных бумаг, валюты, драгоценных металлов должен определяться, исходя из их стоимости на момент окончания торгов на день, предшествующий дню обнаружения убытка.

В случае если выполнить данное условие не представляется возможным, то стоимость вышеуказанных объектов должна определяться по взаимной договоренности сторон, а в случае возникновения спорных вопросов в арбитраже, причем ответственность Страховщика по данному Договору страхования ограничивается страховой суммой.

в) в случае повреждения или утраты Страхователем бухгалтерских, а также других документов, содержащих записи, необходимые Страхователю для работы. Страховщик несет ответственность по данному полису только в том случае, если данные документы могут быть восстановлены, причем размер возмещения по данному виду убытка не должен превышать стоимость чистых бланков и стоимость работы, проведенной Страхователем по переписыванию информации;

г) в случае повреждения, гибели, исчезновения или утраты Страхователем имущества, как собственного, так и того, в связи с гибелью, повреждением, исчезновением, утратой которого к Страхователю может быть обращено требование о возмещении причиненного ущерба, Страховщик несет ответственность в пределах действительной стоимости такого имущества, если иное не определено Договором страхования. В любом случае ответственность Страховщика по такому имуществу ограничивается размером страховой суммы (лимита ответственности), установленной по Договору по данной категории имущества.

10.3. В случае оплаты какого-либо убытка в рамках Договора страхования размер выплаченного страхового возмещения вычитается из соответствующего лимита страхового возмещения, установленного по конкретному риску, если иное не определено Договором страхования.

10.4. При наличии двойного страхования возмещение выплачивается Страховщиком только в той части убытка, которая не покрывается другими Договорами страхования.

10.5. Выплата страхового возмещения производится Страхователю в течение десяти банковских дней после подписания сторонами Акта о страховом случае.

10.6. При страховании с валютным эквивалентом, страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату выплаты (перечисления).

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом, отражая такие ограничения соответствующим образом в Договоре страхования.

Применение таких ограничений будет означать, что при расчете суммы страховой выплаты условие о выплате по курсу Центрального Банка Российской Федерации применяется в случае, если курс установленной в Договоре страхования валюты не

превышает максимального курса для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей валюты, установленный Центральным Банком РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенный на 1% (один процент) за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии, если Договором страхования не предусмотрено иное ограничение.

Если курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком РФ, превысит максимальный курс, размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса.

В случаях, разрешенных законодательством РФ, выплата страхового возмещения производится в иностранной валюте.

## **11. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

11.1. Прав на получение компенсации по убыткам, а также на совершение каких-либо действий в рамках Договора страхования, заключенного на настоящих условиях, не имеют никакие бенефициары кроме Страхователя, на имя которого он выдан.

11.2. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен 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;

- убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

11.3. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

11.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

## **12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)**

12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь или Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем или Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки.

12.3. Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщику перешедшего к нему права требования.

12.4. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

## **13. ДВОЙНОЕ И НЕПОЛНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

13.1. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны письменно информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного имущества с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать

наименование других страховых компаний, застрахованное в них имущество, страховые риски и размеры страховых сумм.

13.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного имущества действовали также другие Договоры страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности его страховую стоимость, Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком Договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем Договорам страхования данного имущества.

13.3. Если заключение нескольких Договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком имущества по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость (по Договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных этим Страховщику убытков.

13.4. Агрегатный лимит ответственности Страховщика, применимый ко всем видам имущества и имущественных интересов, любые отдельные лимиты ответственности, указанные в любых дополнениях к Договору страхования, собственные удержания Страхователя и ставки страховой премии, относятся к стопроцентной доле ответственности Страховщика по заключенному Договору страхования.

#### **14. ПЕРЕХОД ПРАВ НА ЗАСТРАХОВАННЫЙ ОБЪЕКТ К ДРУГОМУ ЛИЦУ**

14.1. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен Договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому Договору переходят к лицу, к которому перешли права на данное имущество, за исключением случаев принудительного его изъятия по основаниям, указанным в действующем законодательстве РФ, и отказа от права собственности.

14.2. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, обязано незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. В случае перехода права на застрахованное имущество к другому лицу Страховщик вправе досрочно расторгнуть Договор страхования на том основании, что такой переход права к другому лицу повлек существенное увеличение степени риска, при этом, если Договором страхования не предусмотрено иное, страховщик при досрочном расторжении Договора страхования на этом основании возвращает премию за неистекший период страхования за вычетом понесенных расходов.

#### **15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

15.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленной действующим законодательством.

15.2. Если после завершения собственного расследования Страховщик откажется оплатить убыток, который, по мнению Страхователя, попадает под условия Договора страхования, то по требованию Страхователя спор рассматривается в компетентном судебном органе.

15.3. Страховщик и Страхователь в конкретном Договоре страхования или группе Договоров страхования может предусмотреть арбитражную или третейскую оговорку, а также специальные условия подсудности споров, вытекающих из Договоров страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ, а также международному частному праву.

**ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ  
ПО КОМПЛЕКСНОМУ СТРАХОВАНИЮ БАНКОВ  
(в %% к страховой сумме в год)**

Наименование риска	Размер страхового тарифа
Ущерб от умышленных действий, совершенных любым сотрудником Страхователя	0,38
Убытки от пропажи из помещений Банка ценного имущества	1,07
Убытки от пропажи ценного имущества при транспортировке	1,16
Убытки от подделки и умышленных изменений	0,66
Ущерб, понесенный Страхователем, в результате операций (работы) с ценными бумагами	0,42
Ущерб от принятия Страхователем в качестве платежного средства фальшивой банкноты или монеты любой страны мира	0,27
Убытки, произошедшие в результате противоправных действий третьих лиц	0,96

**Примечания:**

1. Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие (от 1,01 до 10,0) или понижающие (от 0,01 до 0,99) коэффициенты, исходя из различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (виды и объем операций, осуществляемых Страхователем, опыт деятельности, история убытков, количество персонала, применение франшизы и т.п.).

2. При страховании по полному пакету рисков Страхователь имеет право на льготу (скидку) к страховому тарифу до 15%.

3. Страхователь, который в течение года (периода действия Договора страхования) не получал страховое возмещение, а также, если страховые случаи происходили не по его вине, и при этом он обеспечил Страховщику возможность предъявления регрессного иска и в дальнейшем страхует объект страхования без перерыва, имеет право на скидку со страховой премии в размере 10 % за каждый год страхования, начиная со второго, но не более 50 %.

Приложение 2

к Правилам комплексного страхования банков

ОБРАЗЕЦ

*Примечание:* Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

(На бланке страховой организации с указанием банковских реквизитов)

Юридический адрес:

Банковские реквизиты:

Телефон:

Факс:

Электронная почта:

**ПОЛИС КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВ**

№ \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

находящемуся

по

адресу:

\_\_\_\_\_, в том, что  
\_\_\_\_\_ в соответствии с «Правилами комплексного страхования банков» (далее - Правила) с ним заключен Договор страхования от убытков, связанных с потерей доходов (дополнительными расходами) страхователя, понесенных в результате проведения им банковской деятельности, а также с риском утраты (гибели), повреждения имущества Страхователя.

Страховые риски \_\_\_\_\_

Имущество, принимаемое на страхование \_\_\_\_\_

Страхователь осуществляет свою деятельность на основании Лицензии \_\_\_\_\_

Страховая сумма \_\_\_\_\_

Страховой тариф \_\_\_\_\_

Франшиза \_\_\_\_\_

(вид и размер)

Лимиты страхового возмещения \_\_\_\_\_

Страховая премия \_\_\_\_\_ руб.

и должна быть уплачена \_\_\_\_\_.

(сроки и порядок внесения)

Дополнительные условия и оговорки \_\_\_\_\_

Договор вступает в силу «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. и оканчивается «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Изменение и расторжение Договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Адреса и банковские реквизиты:

СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

Дата выдачи полиса: «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

(подпись)

МП

Приложение 3

к Правилам комплексного страхования банков

Образец

*Примечание:* Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

ДОГОВОР № \_\_\_\_\_  
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВ

г. \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (далее - Страховщик),  
в лице \_\_\_\_\_ действующего на основании Устава, с одной  
стороны,  
(должность, Ф.И.О. руководителя)  
и \_\_\_\_\_ (далее -  
Страхователь),  
(наименование юридического лица или Ф.И.О. физического лица)  
в лице \_\_\_\_\_ действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой  
стороны,  
(должность, Ф.И.О. руководителя)  
в соответствии с «Правилами комплексного страхования банков» (далее - Правила)  
Страховщика заключили настоящий Договор страхования (далее - Договор) о  
нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом Договора является страхование имущественных интересов Страхователя, связанных с потерей доходов (дополнительными расходами) Страхователя, которые он может понести в результате проведения им банковской деятельности а также с риском утраты (гибели), повреждения имущества Страхователя.

Имущество, принимаемое на страхование \_\_\_\_\_

Страхователь осуществляет свою деятельность на основании Лицензии \_\_\_\_\_

Страховая сумма по Договору страхования установлена в размере \_\_\_\_\_

Франшиза \_\_\_\_\_

(вид и размер)

Лимиты страхового возмещения \_\_\_\_\_

Страховой тариф \_\_\_\_\_

Страховая премия в размере \_\_\_\_\_ руб.

и должна быть уплачена \_\_\_\_\_

(сроки и порядок внесения)

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхование распространяется на:

2.1.1. Ущерб от умышленных действий, совершенных любым сотрудником Страхователя, как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами с целью нанести ущерб Страхователю или приобрести для себя незаконную финансовую выгоду, при:

- выдаче кредитов юридическим лицам;
- предоставлении ссуд (займов) физическим лицам;
- проведении торговых операций (любых операций, связанных с куплей-продажей ценных бумаг, металлов и других товаров, фьючерсов, опционов, валюты и т.п.).

Сотрудниками в контексте данных Правил считаются:

- лица (включая руководящих работников Страхователя, если они не входят в Правление Банка и работают по найму), которые работают в помещениях, принадлежащих Страхователю, получают за труд заработную плату и подчиняются на протяжении всего срока выполнения этой работы Страхователю;

- руководящие работники Страхователя, являющиеся членами Правления Банка и работающие по найму, на период, когда они по решению Правления или Совета директоров Страхователя занимаются выполнением работы, которая входит в обязанности наемного работника, в помещениях, принадлежащих Страхователю;

- студенты, проходящие практику в помещениях, принадлежащих Страхователю;

- лица, получившие временную работу в помещениях Страхователя и под его надзором, за исключением тех, чья работа связана с обработкой электронных данных, программированием, программным обеспечением и другой деятельностью подобного рода.

2.1.2. Убытки от пропажи из помещений Банка ценного имущества (кроме имущества, поименованного в пункте 2.1.7), принадлежащего:

а) Страхователю в результате:

- хищения, совершенного лицом, имеющим доступ в помещение Банка (кражи, грабежа или иного незаконного физического изъятия имущества Страхователя с намерением лишить его возможности владеть, распоряжаться или управлять этим имуществом);

- исчезновения, причины которого не установлены в процессе расследования компетентными органами;

- повреждения, гибели, потери.

б) клиенту Банка или его представителю, что произошло в результате хищения этого ценного имущества (ценностей) и может привести к предъявлению Страхователю имущественной претензии.

Под помещениями Страхователя понимаются главный офис Страхователя, а также другие помещения, которые постоянно или временно занимаются Страхователем для осуществления своей деятельности и которые указаны в заявлении на страхование, офис другого банковского учреждения или депозитария, который несет ответственность за сохранность имущества Страхователя, офис организации, осуществляющей регистрационные и расчетные функции как агент Страхователя при подобных операциях регистрации, обмена, конвертации, купли-продажи, перевода средств.

2.1.3. Убытки от пропажи ценного имущества при транспортировке:

а) пропажи или повреждения ценного имущества при транспортировке сотрудниками Страхователя или курьерской (инкассаторской) компанией на специально оборудованных (бронированных) средствах автотранспорта по поручению Страхователя.

Ценное имущество включает в себя:

- наличные деньги (валюта), монеты;
- слитки, драгоценные металлы в любом виде и изделия из них;
- драгоценные и полудрагоценные камни;
- страховые полисы;
- дорожные чеки, чеки;
- сертификаты акций;
- облигации, купоны;



- простые и переводные векселя;
- банковские тратты;
- банковские акцепты;
- депозитные и сберегательные сертификаты;
- коносаменты;
- складские расписки;
- аккредитивы, денежные переводы;
- сертификаты и иные документы, закрепляющие права собственности или права на получение каких-либо доходов.

Под курьерской (инкассаторской) компанией понимается компания, предоставляющая на договорных условиях услуги по перевозке ценного имущества под охраной.

б) потери или повреждения финансовых документов, которые представляют собой внутреннюю документацию Страхователя и не относятся к обращаемым бумагам на финансовом рынке, по любым причинам при транспортировке курьерской компанией.

Перевозка считается начатой с момента передачи под роспись ценного имущества Страхователем или иным лицом по его поручению перевозчику и законченной в момент доставки груза получателю или его агенту под роспись.

#### 2.1.4. Убытки от подделки или умышленных изменений:

а) от подделки подписи или от внесения умышленных противоправных изменений в выданные Страхователем:

- чеки (разновидность переводного векселя, где плательщиком выступает Банк, в виде безусловного приказа клиента Банку, ведущему его текущий счет, уплатить определенную сумму предъявителю чека или другому указанному в чеке лицу);

- тратты (переводные векселя, выписанные Банком на самого себя и подлежащие оплате по требованию в главном отделении или филиале);

- векселя (безусловные письменные обязательства, выписанные векселедателем векселедержателю и содержащие обязательство платежа по требованию или к определенному сроку векселедержателю или по его приказу);

- банковские акцепты (переводные векселя, акцептованные Банком);

- депозитные сертификаты (документы, выданные Банком в подтверждение того, что он принял денежный вклад на хранение и обязуется выплатить вкладчику по его требованию или другому лицу при наличии доверенности сумму вклада с процентами по истечении определенного срока времени),

б) от подделки подписи или от противоправных изменений в поручении на снятие денег со счета или в векселе, принятом к оплате Страхователем.

Убыток компенсируется Страхователю только в том случае, если:

- вышеуказанные платежные документы были выполнены в письменной (документарной) форме;

- сотрудник Страхователя, работающий с этими платежными документами, имеет образцы подлинных документов;

- убыток был понесен в результате того, что сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника.

Поддельной признается подпись, поставленная за другое лицо без соответствующего на то разрешения.

Противоправными изменениями признается внесение письменных изменений в финансовые документы с целью мошенничества лицом, которое не занималось подготовкой этих документов.

#### 2.1.5. Ущерб, понесенный Страхователем, в результате операций (работы) с ценными

бумагами:

- которые содержали поддельную подпись;
- в которые были внесены умышленные противоправные изменения;
- которые оказались фальшивыми (фальшивой ценной бумагой считается копия ценной бумаги, сделанная с подлинника с целью обмана Страхователя и настолько с ним схожая, что, не сумев отличить ее от подлинника, Страхователь несет убыток);

- которые были потеряны или украдены. Убытки покрываются при условии, что:

а) они произошли в результате операций по ценным бумагам, которые находятся в физическом владении Страхователя (в отношении займов, выданных в форме ценных бумаг, в которых участвует Страхователь через банки-корреспонденты, покрытие выплачивается только по убыткам, обнаруженный в период физического владения Страхователем этими ценными бумагами), причем находящимися в физическом владении Страхователя считаются ценные бумаги:

- заложенные в другом Банке в обычных рамках ведения бизнеса;
- положенные на хранение в депозитарий Страхователем или его банком-корреспондентом;
- переданные на ответственность агента Страхователем или банком-корреспондентом для регистрации, обмена, конвертации, продажи или передачи другому лицу;

б) ценные бумаги были выполнены в письменной (документарной) форме, при этом сотрудник Страхователя, работающий с данными документами, имеет образцы подлинных документов;

в) убыток был понесен в результате того, что сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника.

Под ценными бумагами понимаются:

а) сертификаты акций, свидетельства на долю акций в капитале, варранты на приобретение ценных бумаг, облигации акционерных обществ;

б) облигации товариществ, сходные по форме с корпоративными облигациями, обеспеченные имуществом, в том числе и третьих лиц;

в) государственные ценные бумаги или ценные бумаги, гарантированные государством, ценные бумаги местных органов власти, долговые обязательства, облигации, купоны или варранты, выпущенные в обращение государством или местными органами власти;

г) закладные на недвижимое имущество, документы, подтверждающие передачу прав по залому;

д) простые векселя, за исключением:

- финансовых векселей;
- собственных и оплаченных Страхователем;

е) депозитные и сберегательные сертификаты, полученные Страхователем от заемщика в качестве залога, за исключением сертификатов, выпущенных в обращение самим Страхователем;

ж) аккредитивы (банковские документы, выдаваемые по указанию клиента и гарантирующие оплату определенной суммы третьему лицу, как правило, через посредство другого банка, при выполнении оговоренных в нем условий).

2.1.6. Ущерб от принятия Страхователем в качестве платежного средства фальшивой банкноты или монеты любой страны мира при условии, что стандартные детекторы подлинности валют, используемые Страхователем, не смогли выявить подделку, и что банкноты (монеты) не вышли из обращения.

2.1.7. Убытки произошедшие в результате противоправных действий третьих лиц:

а) убытки произошедшие в результате повреждений имущества Страхователя в результате кражи, хищения, а также актов вандализма или умышленного вредительства;

б) убытки произошедшие в результате гибели или повреждения имущества Страхователя, находящегося в помещениях Банка, в результате хищения или попытки его совершения, а также актов вандализма или умышленного вредительства.

Под имуществом Страхователя понимаются предметы, которые являются собственностью Страхователя или за которые Страхователь несет ответственность в случае их гибели или повреждения:

- помещения, принадлежащие Страхователю на правах собственника, элементы отделки и интерьера;
- предметы обстановки;
- оргтехника, бытовая техника;
- канцелярские принадлежности;
- сейфы и хранилища.

2.2. Все случаи убытков, понесенных Страхователем в результате, как умышленных действий, так и оплошностей одного лица, независимо от того, является ли он сотрудником Страхователя или нет, должны рассматриваться в совокупности как один убыток.

2.3. Пределом ответственности Страховщика по настоящему Договору является страховая сумма.

2.4. Не относятся к незаконной личной выгоде, покрываемой страхованием в соответствии с п.3.2.1. Правил:

- заработная плата и ее повышение;
- гонорары, комиссионное вознаграждение;
- участие в прибыли;
- другие виды дохода или вознаграждения, включая участие в деловых приемах, ценные подарки, оплата проезда, питания, отпуска и т.п.

2.5. Не компенсируются убытки от пропажи ценного имущества, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.2.2. Правил прямо или косвенно вызванные или явившиеся следствием террористических актов, однако данное исключение не распространяется на убытки в результате кражи или попытки ее совершения, причем при любом юридическом разбирательстве бремя доказательства того, что убыток не подпадает под указанное исключение лежит на Страхователе.

Террористическими актами признаются действия лиц (группы лиц) от имени или совместно с организацией, которая пытается свергнуть правительство или оказать на него давление посредством применения силы или насилия для достижения политических целей.

2.6. Не компенсируются убытки от пропажи ценного имущества, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.2.6) Правил, если в пропаже ценностей, принадлежащих клиенту Банка или его представителю, был виноват сам клиент Банка (его представитель).

2.7. Не компенсируются убытки от пропажи или повреждения информации и данных, занесенных на магнитные носители, а также от сбоев (ошибок) в любых электронных проводках по счетам, как не относящиеся к ценному имуществу.

2.8. Не компенсируются убытки, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.5. Правил страхования, от операций с ценными бумагами, которые содержат только ложную информацию (эти ценные бумаги не относятся к фальшивым по правилам страхования), а также от бездокументарных векселей.

2.9. Не компенсируются убытки, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.2.7. Правил страхования, причиненные:

- компьютерам, компьютерным программам, компьютерной информации, накопителям информации (магнитным лентам, дискам и другим носителям), а также иному оборудованию, имеющему отношение к компьютерным системам и

телекоммуникационным сетям;

- в результате пожара, независимо от причин его возникновения;

- прямо или косвенно вызванных или явившихся результатом террористических актов (однако данное исключение не распространяется на убытки, понесенные Страхователем в результате кражи или попытки ее совершения, причем в случае предъявления претензии на оплату убытков по настоящему страхованию, а также при любом юридическом разбирательстве бремя доказательства того, что убыток не подпадает под указанное исключение, лежит на Страхователе).

2.10. Не являются страховыми случаями:

а) убытки:

- понесенные Страхователем до начала вступления Договора страхования в силу, включая убытки по всем операциям, которые были произведены до начала вступления Договора в силу;

- обнаруженные Страхователем до начала срока действия Договора страхования;

- обнаруженные по истечении срока действия Договора страхования;

- о которых было дано уведомление другим Страховщикам, с которыми у данного Страхователя ранее был заключен Договор страхования;

б) убыток, понесенный Страхователем полностью или частично в результате действий или ошибок руководства Страхователя, являющихся членами Правления Банка, за исключением случаев, когда руководитель по распоряжению Правления или Совета Директоров выполнял обязанности наемного работника;

в) убыток, прямо или косвенно вызванный умышленными противоправными действиями наемных сотрудников Страхователя, не влекущими получения незаконной финансовой выгоды в соответствии с п.3.2.1. Правил страхования;

г) убыток, полностью или частично вызванный как полной, так и частичной неоплатой или невыполнением обязательств по займам или кредитам, независимо от того, законными или незаконными способами они были получены, по подлинным или фиктивным документам, честным способом или путем обмана, подлога и других умышленных противоправных действий, за исключением случаев, оговоренных в п.п.3.2.1., 3.2.4. и 3.2.5. Правил;

д) убыток, полностью или частично возникший в результате осуществления Страхователем платежей или списаний, являющихся его обязательствами по совершенным сделкам, которые не были полностью выполнены в результате любых причин, включая подделки, подлог и другие умышленные противоправные действия, за исключением случаев, оговоренных в разделах п.п.3.2.1 и 3.2.5. Правил страхования;

е) убыток, понесенный Страхователем в результате ошибочного осуществления платежей, переводов, поставки денежных средств и проведения других операций по счетам, за исключением случаев, оговоренных в п.3.2.1. Правил страхования;

ж) убыток, понесенный Страхователем в результате повреждения любого предмета, включая имущество (за исключением убытков, покрываемых в соответствии с п.3.2.1. Правил страхования):

- хранящегося в персональной ячейке клиента;

- находящегося у Страхователя на безопасном хранении от имени клиента, за исключением принятых на хранение и зарегистрированных ценных бумаг;

з) убыток, понесенный Страхователем в результате передачи ценного имущества под угрозой физической расправы или разрушения другого имущества, за исключением случаев, когда:

- источником угрозы является сотрудник Страхователя, действующий с целью приобретения для себя незаконной финансовой выгоды, и если данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.2.1. Правил страхования;

- передача ценного имущества производится лицом, находящимся в помещениях Страхователя, непосредственно под угрозой нанесения телесных повреждений от другого лица, также находящегося в помещениях Страхователя, и если данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.2.2. Правил страхования;

- передача ценного имущества производится при транспортировке имущества, и под угрозой физической расправы находятся лица, которым был доверен груз для транспортировки, при условии, что до начала транспортировки Страхователь не имел сведений о готовящемся нападении и что данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п. 3.2.3. Правил страхования;

и) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных поддельных и противоправных изменений, чем те, которые попадают под покрытие в соответствии с разделами п. п. 3.2.1.,3.2.4.,3.2.5. и 3.2.6. Правил страхования;

й) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных поддельных и противоправно измененных дорожных чеков и дорожных аккредитивов, чем те, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.2.1. Правил страхования;

к) убытки, понесенные Страхователем от утраты непроданных дорожных чеков, которые были переданы на ответственность Страхователя для продажи за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.п.3.2.1., 3.2.2. и 3.2.3. Правил страхования, при условии, что чеки, за которые Страхователь несет ответственность, в последствие были оплачены или приняты к оплате эмитентом;

л) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем, как от подлинных, так и от поддельных коносаментов, накладных, складских расписок, доверенностей или любых других счетов, документов и расписок, сходных по назначению, за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.2.1. Правил страхования, а также убытков, понесенных Страхователем от утраты документов, которые попадают под покрытие разделами в соответствии с п.п.3.2.2. и 3.2.3. Правил страхования;

м) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от использования пластиковых кредитных, дебетовых или других карточек, которые были выпущены (эмитированы) или якобы выпущены в обращение, как самим Страхователем, так и другим финансовым институтом, за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п. 3.2.1. Правил страхования;

н) убытки, связанные с потерей или обесценением дохода (прибыли), включая проценты, дивиденды, гонорары, комиссионные вознаграждения, заработная плата и другие доплаты;

о) полные или частичные убытки, понесенные Страхователем по вине другой финансовой организации или депозитария, а также по вине их правопреемников или ликвидационной комиссии (за исключением случаев, когда данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.2.1. Правил страхования, и связанные с:

- неуплатой, невозвращением или непоставкой ценного имущества или денежных средств, которые находятся в их распоряжении;

- отказом компенсировать Страхователю понесенные убытки, за которые они несут ответственность;

п) убытки, понесенные Страхователем в результате примененных к нему штрафных санкций за исключением прямых финансовых убытков, понесенных Страхователем непосредственно в результате произведенных им компенсационных выплат третьим лицам за нанесенный им ущерб в отношении объектов, которые попадают под покрытие по настоящему Договору;

р) косвенные убытки, понесенные Страхователем в результате наступления страхового случая, а также последующие убытки любого рода;

с) расходы, понесенные Страхователем при установлении или попытке установления факта и размера убытков, покрываемых по настоящему Договору;

т) расходы, понесенные Страхователем при защите своих интересов, за исключением

юридических расходов, которые попадают под покрытие в соответствии с п. 3.2.1. Правил страхования;

у) прямые или косвенные убытки по торговым операциям за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с разделами п.п.3.2.1., 3.2.4. и 3.2.5. Правил страхования;

ф) убытки, понесенные Страхователем в результате естественного износа или старения, постепенного разрушения, а также в результате повреждения имущества молью или другими насекомыми, грызунами, грибами;

х) убытки, понесенные в результате стихийных бедствий и природных катаклизмов (тайфуна, урагана, циклона, вулканического извержения, землетрясения или т.п.) и последующих пожара, затопления, мародерства и т.п.;

ц) убытки, прямо или косвенно связанные с войной, военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), бунтом, мятежом, восстанием, революцией, гражданскими волнениями, гражданской войной, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом или действиями представителей законной власти, причем на любом этапе урегулирования убытков по Договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказательства того, что убыток не подпадает под данное исключение, ложится на Страхователя;

ч) любые убытки, гибель или повреждение имущества, понесенные расходы или юридическая ответственность Страхователя перед третьими лицами за убытки, прямо или косвенно вызванные или являющиеся следствием:

- ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения (ядерное топливо, радиоактивные отходы, отходы ядерного топлива);

- использования радиоактивного, токсичного, взрывоопасного или другого имущества, имеющего в своем составе радиоактивные вещества и их компоненты;

ш) убытки, понесенные Страхователем в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п. 3.2.1. Правил страхования;

щ) убытки, понесенные Страхователем в результате ввода в свою компьютерную сеть с помощью телетайпа, терминала или другого устройства указаний, содержащихся в инструкциях или сообщениях об оплате, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п. 3.2.1. Правил страхования;

ы) убытки, понесенные Страхователем в результате утраты ценного имущества, доверенного для пересылки государственной почтовой службе, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п. 3.2.1. Правил страхования.

### 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

#### 3.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением правил страхования в установленный срок;

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю неустойку в размере, установленном в Договоре страхования;

в) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе;

г) произвести страховую выплату в соответствии с условиям Договора страхования в течение \_\_\_\_\_ дней после получения от Страхователя всех документов, необходимых для суждения

о причинах наступления страхового случая и размере ущерба, а также подписания сторонами страхового Акта

#### 3.2. 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 обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) в случае предъявления иска или судебного процесса против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками:

- немедленно, как это станет ему известно, информировать Страховщика о любом таком иске или судебном процессе и по требованию Страховщика представить ему копии всех заявлений (истца и ответчика) и других документов судебной процедуры;

- сам нести юридические расходы при защите от предполагаемых оснований для предъявления исков против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками по Договору страхования;

- дать полномочия Страховщику на осуществление защиты через указанных им представителей, которые будут действовать от лица Страхователя, а также предоставить Страховщику всю необходимую информацию и оказывать всю возможную помощь для осуществления такой защиты;

- в случае если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит долю, возмещаемую по Договору страхования, возместить Страховщику сумму, потраченную им свыше такой доли;

- не отказываться необоснованно от исполнения обязательств по договоренностям, достигнутым Страховщиком от его имени в процессе юридической защиты;

г) в случае консолидации, слиянии с другим юридическим лицом, а также при приобретении, переуступки прав собственности, передачи, залога или продажи имущества или акций, которое влечет за собой изменения в правах собственности или управлении Страхователя в том числе в случае, если в руках одного держателя акций или объединившейся группы акционеров концентрируется десять и более процентов акций, дающих право голоса, что позволяет данный факт рассматривать как изменение в составе управления Страхователя:

- уведомить Страховщика в письменной форме о данном факте в течение 30 дней с момента изменения в управлении (уведомление Страховщику считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика);

- оперативно предоставить Страховщику необходимую дополнительную информацию в случае, если она ему потребуется;

- получить письменное согласие Страховщика на продолжение действия Договора страхования с возможными изменениями;

- в течение \_\_ дней с момента получения от Страховщика Договора страхования с внесенными в него необходимыми изменениями, уведомить его в письменной форме о своем согласии с предложенными сроками и условиями;

- уплатить Страховщику дополнительную премию (в случае ее назначения). Невыполнение этих условий рассматривается как решение Страхователя не продолжать дальше страхование.

д) при открытии новых офисов в течение действия Договора страхования уведомить об этом Страховщика за 30 дней до даты открытия для того, чтобы убытки по ним автоматически попадали бы под покрытие по Договору страхования с момента их открытия;

е) как можно раньше, но в любом случае в течение \_\_ дней с момента обнаружения любого убытка, который может привести к возникновению претензии по Полису, известить об этом Страховщика в письменной форме, причем убытки считаются обнаруженными, как

только Страхователь узнает о фактах, которые могут обоснованно служить признаком возможного или уже наступившего убытка, безотносительно от того:

- известно или нет точное время совершения события, которое вызвало убыток или повлияло на возникновение убытка, попадающего под покрытие по настоящему страхованию;

- имеет или не имеет Страхователь на этот момент достаточно информации для доказательства того, что данный ущерб попадает под покрытие в соответствии с условиями страхования;

- известны или нет обстоятельства и размер убытка.

Временем обнаружения убытка также считается момент, когда Страхователь получает сообщение о фактических или потенциальных событиях, вследствие которых на него возлагается ответственность перед третьими лицами, покрываемая по Договору страхования, при этом не важно, известны ли конкретные обстоятельства этих событий и размер ответственности.

- ж) по требованию Страховщика в установленное им время и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих сотрудников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц, связанных с наступившим убытком.

- з) в течение 6 месяцев с момента обнаружения убытка представить Страховщику документы, заверенные его финансовым директором и подтверждающие факт убытка, а также другую необходимую информацию, причем ответственность за сбор доказательств, подтверждающих, что убыток был понесен Страхователем в результате наступления страхового случая, а также за выявление виновных лиц, в отношении ниже перечисленных объектов возложен на самого Страхователя:

- убытки, по которым претензии на компенсацию выдвигаются в соответствии с п. 3.2.1. Правил страхования: Страхователь обязан сам установить лицо, ответственное за убыток; то, каким незаконным действием был вызван данный убыток; размер незаконной личной выгоды, полученной лицом при получении кредита или проведении торговой сделки, а также доказать, что он понес данный убыток непосредственно в результате незаконных действий;

- убытки, по которым претензии на компенсацию выдвигаются в соответствии с п.п. 3.2.4. и 3.2.5. Правил страхования: Страхователь обязан сам предоставить доказательства того, что документ содержит поддельную подпись, является фальшивым, или что в него были внесены умышленные противоправные изменения;

- Страхователь обязан сам собрать и предъявить доказательства того, что он понес убыток в результате наступления страхового случая, от которого данный объект был застрахован, а не явился следствием изменения экономической ситуации или других причин, не попадающих под покрытие по данному полису, но способных вызвать убыток;

- и) после получения страхового возмещения передать Страховщику все права по взысканию ущерба с третьих лиц в пределах уплаченной суммы.

### 3.3. Страховщик имеет право:

- а) немедленно прекратить Договор страхования, если после наступления обстоятельств, повышающих степень риска, о которых Страховщик не был своевременно извещен Страхователем, произойдет страховой случай;

- б) независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право до момента окончания страхования, а также и после этого момента - до окончания срока, в течение которого ему могут быть предъявлены претензии по настоящему Договору страхования Страхователем (Выгодоприобретателем), проверять:

- состояние и стоимость застрахованных скважин и других объектов страхования;



- бухгалтерские книги и иную документацию, имеющуюся у Страхователя или Выгодоприобретателя в отношении данных о стоимости буровых или иных застрахованных работ, оборудования, застрахованных скважин или других объектов страхования;

в) при нарушении Страхователем норм безопасности или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, прекратить Договор страхования или временно приостановить его действие вплоть до устранения указанных нарушений в течение одного месяца с того дня, когда ему стало известно о таких нарушениях; страховое возмещение однако выплачивается, если нарушение этих норм не связано с причинами возникновения убытка;

г) участвовать в спасении и сохранении объектов страхования, принимая и указывая необходимые для этого меры, однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание обязанности выплачивать страховое возмещение; если же Страхователь препятствует этому, Страховщик вправе сократить сумму подлежащего выплате страхового возмещения в той мере, в которой это привело к увеличению убытка;

д) приступить к осмотру пострадавших объектов страхования, не дожидаясь известия Страхователя об убытке, причем Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику (его представителю);

е) не выплачивать Страхователю страховое возмещение по убытку, если Страхователь (его руководящие сотрудники) умышленно или по грубой неосторожности совершит (допустит) действия, ведущие к возникновению убытка, или умышленно введет Страховщика (его представителей) в заблуждение при определении причин или размера убытка, причем если Страхователь (его руководящие сотрудники) будет осужден в порядке, установленном уголовным законодательством, за умышленное причинение вреда объектам страхования или подлог, обман или мошенничество при определении причин или размера убытка, после вступления в силу такого приговора освобождение Страховщика от обязанности выплачивать страховое возмещение считается окончательным.

3.4. Страхователь имеет право:

а) требовать от Страховщика перезаключения Договора страхования при проведении мероприятий, существенно уменьшающих степень риска;

б) отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями Правил о досрочном расторжении Договора по инициативе Страхователя.

В) на получение дубликата страхового полиса при его утере в период его действия. После выдачи по заявлению Страхователя дубликата полиса утерянный полис считается недействительным, и выплаты по нему не производятся.

3.5. Стороны обязаны извещать друг друга обо всех изменениях в своей деятельности, которые могут повлиять на соблюдение условий настоящего Договора.

3.6. Споры, возникающие при исполнении Договора, разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия - в суде или арбитражном суде.

#### 4. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

4.1. При обнаружении убытка Страхователь обязан немедленно известить об этом Страховщика, направив ему Заявление о страховом случае с приложением всех документов, в том числе от компетентных органов, которые позволяют установить факт убытка и размер причиненного ущерба.

4.2. Определение размера страхового возмещения производится с учетом следующих условий:

а) любые компенсации убытков, полученные Страхователем от третьих лиц, включая возврат основного долга, а также проценты, дивиденды, комиссии и т.п. независимо от времени их получения, должны быть вычтены из суммы страхового возмещения, а в случае, если указанные компенсации были получены Страхователем после того, как Страховщик выплатил ему возмещение. Страхователь обязан вернуть Страховщику переплаченную сумму.

б) размер убытка в отношении ценных бумаг, валюты, драгоценных металлов должен определяться, исходя из их стоимости на момент окончания торгов на день, предшествующий дню обнаружения убытка.

В случае если выполнить данное условие не представляется возможным, то стоимость вышеуказанных объектов должна определяться по взаимной договоренности сторон, а в случае возникновения спорных вопросов в арбитраже, причем ответственность Страховщика по данному Договору страхования ограничивается страховой суммой.

в) в случае повреждения или утраты Страхователем бухгалтерских, а также других документов, содержащих записи, необходимые Страхователю для работы. Страховщик несет ответственность по данному полису только в том случае, если данные документы могут быть восстановлены, причем размер возмещения по данному виду убытка не должен превышать стоимость чистых бланков и стоимость работы, проведенной Страхователем по переписыванию информации.

г) в случае повреждения, гибели, исчезновения или утраты Страхователем имущества, как собственного, так и того, в связи с гибелью, повреждением, исчезновением, утратой которого к Страхователю может быть обращено требование о возмещении причиненного ущерба, Страховщик несет ответственность в пределах действительной стоимости такого имущества. В любом случае ответственность Страховщика по такому имуществу ограничивается размером страховой суммы (лимита ответственности), установленной по настоящему Договору по данной категории имущества.

4.3. В случае оплаты какого-либо убытка в рамках Договора страхования размер выплаченного страхового возмещения вычитается из соответствующего лимита страхового возмещения, установленного по конкретному риску.

4.4. При наличии двойного страхования возмещение выплачивается Страховщиком только в той части убытка, которая не покрывается другими Договорами страхования.

4.5. Выплата страхового возмещения производится Страхователю в течение \_\_\_\_\_ дней после подписания сторонами Акта о страховом случае.

## 5. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Прав на получение компенсации по убыткам, а также на совершение каких-либо действий в рамках Договора страхования, заключенного на настоящих условиях, не имеют никакие бенефициары, кроме Страхователя, на имя которого он выдан.

5.2. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен 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;

- убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

5.3. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

5.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

## 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор вступает в силу с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. при условии уплаты страховой премии в соответствии с настоящим Договором, и действует по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

6.2. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;

- исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;

- неуплаты Страхователем страховой премии (или соответствующей ее части) в установленные Договором сроки;
- добровольной или принудительной ликвидации Страхователя, а также в случае назначения Арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля деятельности Страхователя со стороны какого-либо государственного;
- ликвидации Страховщика, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- прекращения действия Договора страхования по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.3. Договор страхования прекращается 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.

6.4. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за \_\_\_\_ дней до предполагаемой даты расторжения. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью: если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов.

По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за \_\_\_\_\_ дней до предполагаемой даты расторжения. В этом случае

Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

## 7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

7.1. Валютная оговорка

7.2.

## 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленной законодательством Российской Федерации.

8.2. В случае если после завершения собственного расследования Страховщик окажется оплатить убыток, который по мнению Страхователя, попадает под покрытие в данного Договора, то по требованию Страхователя спор рассматривается в суде арбитражном суде.

От имени Страховщика в суде выступает лицо, назначенное им своим представителем.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

## 9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИК:

9.2. СТРАХОВАТЕЛЬ:

СТРАХОВЩИК:

\_\_\_\_\_  
(печать, подпись)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

\_\_\_\_\_  
(печать, подпись)

Экз. № \_\_\_\_