

УТВЕРЖДАЮ:

Президент

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»

\_\_\_\_\_ (Дмитриев Н.В.)

«24» июня 2004 года

**ПРАВИЛА  
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С  
ЭЛЕКТРОННОЙ КОММЕРЦИЕЙ**

**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**

Третьи лица, которым может быть причинен вред в результате осуществления деятельности Страхователя посредством использования электронных сетей.

### **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 Договор комплексного страхования рисков, связанных с электронной коммерцией.

### **Страховая сумма**

Определенная Договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая и исходя из которой определяется размер страховой премии.

### **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 страховую выплату.

### **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.

### **Электронные сети**

Интернет, интранет, экстранет и иные телекоммуникационные сети передачи данных общего пользования. Работа Страхователя в локальной сети подразумевает деятельность в

электронных сетях, подпадающую под действие настоящих Правил, только в том случае, если локальная сеть имеет шлюз в электронную сеть.

### **Компьютерные системы Страхователя**

Компьютерные системы (компьютеры и периферийные устройства для осуществления ввода, вывода, обработки, хранения электронных данных, а также библиотеки данных на отдельных носителях), которыми Страхователь пользуется в своей работе и которые являются либо его собственностью, либо им арендуются.

### **Компьютерный вирус**

Набор несанкционированных команд (программ), которые могут самостоятельно размножаться в компьютерной системе Страхователя и/или в вычислительных сетях, и которые были умышленно введены туда лицом, которое невозможно идентифицировать, как работника Страхователя.

### **Коммуникационные системы для клиентов**

Коммуникационные системы, указанные в заявлении на страхование, которые обеспечивают клиентам Страхователя прямой доступ к его компьютерным системам.

### **Электронные данные**

Исходная информация, преобразованная в компьютерный формат, которая хранится на носителях электронных данных и готова для использования при работе компьютерных программ.

### **Носители электронных данных**

Магнитные ленты, перфоленты, магнитные, лазерные, оптические, CD-rom и иные диски или другие носители, на которых записаны электронные данные.

### **Ценные бумаги на электронных носителях**

Документы, удостоверяющие права их владельца на долю имущества, участие в управлении, получение доли от прибыли эмитента или обязательства эмитента перед владельцем, операции с которыми осуществляются на рынке ценных бумаг и которые представляют собой или по своим признакам могут быть разделены на разные классы акций и облигаций, не имеют бумажной формы или представляют бумажный сертификат, преобразованный финансовой организацией в депозитарную расписку с последующим выводом из обращения первоначального сертификата, и представленные в виде электронной записи по счету владельца в реестрах депозитария.

### **Мошеннические действия**

Действия, совершенные лицом, которое намеревалось причинить ущерб Страхователю с целью получения финансовой выгоды для себя или для другого лица.

### **Клиент Страхователя**

Любое юридическое или физическое лицо, заключившее договор (сделку) со Страхователем.

### **Изменения в управлении**

Возможность определять управленческую стратегию и политику Страхователя и его филиалов посредством приобретения акций, дающих право голоса (в случае, если в руках одного держателя акций или объединившейся группы акционеров концентрируется 10 и более процентов акций, дающих право голоса, то данный факт также рассматривается, как изменение в составе управления Страхователя и о нем должен быть уведомлен Страховщик).

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 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 (агрегатного лимита возмещения).

1.2. Страхователями признаются дееспособные физические и юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком Договоры страхования, которые являются резидентами России и осуществляют следующие виды деятельности в Интернет и других электронных сетях:

- доступ к ресурсам электронных сетей: отправка и получение электронной почты, передача файлов, пользование электронной сетью;

- предпринимательская деятельность в электронной сети: предоставление информации или рекламная деятельность в электронной сети посредством веб-сервера или экстранет;

- доступ к продажам: интеграция любой деловой или внутренней информации с веб-сайтом;

электронная коммерция: сделки между пользователем электронной сети, предпринимателем и банком или между двумя предпринимателями и банком (сделка типа B2B), подразумевающие покупку или продажу товаров, продукции или услуг, или обмен финансовой информацией;

- совместная деятельность: объединение двумя (и более) юридическими лицами ресурсов своих внутренних локальных сетей с целью создания общей Виртуальной частной сети (экстранет), объединенной посредством Интернет или иной электронной сети, с возможным предоставлением ресурсов компьютерной системы третьим лицам;

- хостинг: предоставление услуг третьим лицам по хранению корпоративной информации, размещению электронных магазинов и Интернет-бирж;

- цифровое подтверждение: создание (перевод мультимедийных данных в цифровой формат), обслуживание (хранение и передача мультимедийных данных) и управление (поддержание стандартов цифровых форматов).

1.3. Договор, заключенный на основании настоящих Правил, может быть заключен:

- по страхованию имущества Страхователя: в его пользу;

- по страхованию предпринимательского риска Страхователя: в его пользу;

- по страхованию ответственности за причинение вреда: в пользу третьих лиц (далее - Выгодоприобретатели), которым может быть причинен вред в результате осуществления деятельности Страхователя посредством использования электронных сетей.

1.4. При заключении Договора страхования Страхователь - юридическое лицо должен указать помимо основного офиса все филиалы, на которые будет распространяться страхование по настоящим Правилам.

Если Страхователь в течение срока действия Договора страхования откроет новые офисы и / или расширит свою компьютерную систему доступа к электронным сетям, то это расширение доступа автоматически попадает под действие ранее заключенного Договора страхования с момента открытия новых офисов и / или расширения доступа без уплаты дополнительной премии при предварительном письменном согласии Страховщика на продолжение страхования на первоначальных условиях.

1.5. Страхование не распространяется на:

- дочерние предприятия Страхователя - юридического лица;

- юридические лица, находящиеся в частичной собственности Страхователя — юридического лица.

1.6. 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.

1.7. 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.

1.8. 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.

1.9. 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 РФ имущественные интересы Страхователя, связанные:

- по страхованию имущества: с владением, пользованием и распоряжением имуществом Страхователя;
- по страхованию предпринимательского риска: с полной или частичной потерей дохода Страхователя в результате осуществления деятельности в электронной сети;
- по страхованию ответственности за причинение вреда: с обязанностью Страхователя в соответствии с нормами гражданского законодательства возместить вред, причиненный имущественным интересам Выгодоприобретателя.

## 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Договор страхования заключается в отношении следующих рисков:

- а) по страхованию имущества: риск утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества Страхователя (риск «Разрушение»);
- б) по страхованию предпринимательского риска: риск убытков от предпринимательской деятельности Страхователя из-за изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам (риск «Коммерческое преступление»);
- в) по страхованию ответственности за причинение вреда: риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу Выгодоприобретателя (риск «Претензии»).

3.2. По настоящим Правилам страховым случаем является:

3.2.1. по страхованию имущества: порча, разрушение или изменение в течение действия Договора страхования содержимого веб-сайта, программы, компьютерной системы или сети, принадлежащей Страхователю, либо электронных данных Страхователя в результате:

- а) сбоев в оборудовании;
- б) внесения компьютерных вирусов;

в) неавторизованного доступа через электронную сеть (с использованием атак хакеров и других электронных преступлений) любым лицом, кроме работников, управляющих или партнеров Страхователя, с явной целью нанесения ему ущерба.

3.2.2. по страхованию предпринимательского риска: причинение убытков Страхователю в результате противоправных действий третьих лиц вследствие:

а) незаконного и неавторизованного использования третьими лицами (кроме работников, управляющих и партнеров Страхователя) электронной подписи, электронного подтверждения, шифрованной электронной почты или веб-сайта с целью порчи, уничтожения, добавления, изменения хранимых электронных данных Страхователя вследствие неавторизованного доступа через электронные сети;

б) незаконного и неавторизованного использования третьими лицами (кроме работников, управляющих и партнеров Страхователя) электронной подписи, электронного подтверждения, шифрованной электронной почты или веб-сайта с целью кражи данных.

3.2.3. по страхованию ответственности за причинение вреда: подтвержденный судебным решением факт наступления ответственности Страхователя и его обязанность возместить Выгодоприобретателям ущерб, причиненный в результате осуществления деятельности Страхователя в электронной сети, посредством электронной почты или на веб-сайте, вследствие чего произошло:

а) нарушение авторских прав, прав на интеллектуальную собственность, патенты, торговые марки;

б) нарушение конфиденциальности (в том числе информации о кредитных картах);

в) использование информации, являющейся конфиденциальной или с ограничениями на использование;

г) дискредитация;

д) передача Страхователем вируса его партнеру или пользователю его веб-сайта (за исключением компьютерных вирусов, созданных Страхователем, его работниками или другими лицами, работающими на Страхователя);

е) самовольное использование работником Страхователя или другими лицами, работающими на Страхователя, его электронной подписи или электронной почты с явной целью причинить ему ущерб и получить дополнительные незаконные доходы.

Случаи причинения вреда, приведенные в п.п.3.2.3.а) - 3.2.3.г), признаются страховыми, если вред причинен в результате:

- авторизованного содержания веб-сайта Страхователя, включая рекламу или осуществление предпринимательской деятельности Страхователя на веб-сайте;

- неавторизованного и мошеннического изменения, повреждения, разрушения на веб-сайте Страхователя, электронной почте, архиве электронных данных по вине кого-либо (кроме работников Страхователя, его управляющих или партнеров) с явной целью нанесения ущерба;

- содержимого электронной почты, отправленной работником, управляющим или партнером Страхователя его другому коммерческому партнеру.

Случаи причинения вреда, приведенные в п.3.2.3.г), также признаются страховыми, если вред причинен в результате содержания электронной почты, несущего дискредитирующую информацию о клиенте или конкуренте Страхователя, причем под дискредитирующей информацией понимается информация, появившаяся на сайте Страхователя по не зависящим от него обстоятельствам и содержащая:

- клевету;

- неправомерное использование торговой марки;

- нарушение частной собственности;
- нарушение авторских прав;
- ложную информацию;
- конфиденциальную информацию (производственные секреты и т.п.).

3.3. При наступлении страховых случаев Страховщик компенсирует, если это оговорено в Договоре страхования, судебные расходы и издержки, включая затраты на урегулирование и защиту интересов Страхователя в суде.

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

4.1. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием:

4.1.1. ошибки, вызванные несоответствием требованиям совместимости формата даты хранимых и / или электронных данных с 2000 и последующими годами (Миллениум: стандарт BSI DISK PD2000-1:1998),

4.1.2. убытки, возникновение которых зависит непосредственно от самого Страхователя, его работников, управляющих и партнеров:

а) заявления или информация, касающаяся предпринимательской деятельности Страхователя или содержащаяся в его отчетности (это не распространяется на действие п.п.3.2.1 и 3.2.3.а) - 3.2.3.г) при условии, что вышеперечисленные заявления, информация и отчетность хранятся на веб-сайте Страхователя;

б) любое заявление, о дискредитирующем смысле которого Страхователь был осведомлен во время его публикации и не имел надежной защиты против реакции на это заявление;

в) дискредитирующие заявления, касающиеся партнеров Страхователя, управляющих, работников;

г) потеря прибыли, ущерб предпринимательской деятельности Страхователя и профессиональная ответственность, вытекающие из ущерба клиентов и партнеров Страхователя;

д) загрязнение или заражение, включая шум, электромагнитные поля, радиацию и радиоволны (данное исключение не распространяется на компьютерные вирусы);

4.1.3. ответственность по рискам, которая может возникнуть у Страхователя в результате электронной коммерции, но не связана с обязательствами по настоящим Правилам, в том числе:

а) выплаты по искам или ущербам, произошедшим из-за неавторизованного использования кредитных, дебетовых и других банковских карточек;

б) смерть, телесные или умственные повреждения и расстройства физических лиц;

в) нарушение обязательств Страхователя как работодателя по отношению к его работникам или управляющим;

г) любой ущерб или иск, покрываемый другими Договорами страхования, за исключением случаев превышения лимита страхового возмещения по Договору, заключенному на основании настоящих Правил;

4.1.4. имущественные претензии лиц, контролируемых или находящихся под контролем Страхователя: претензии, предъявляемые третьими лицами имеющими деловые или управленческие связи со Страхователем, включая компании, являющиеся владельцами Страхователя, а также дочерними организациями Страхователя.

4.1.5. преднамеренные или мошеннические действия, халатность: действия, нарушения, ошибки, которые Страхователь совершает или игнорирует преднамеренно, злонамеренно, мошеннически или по причине халатности;

4.1.6. платежи некомпенсационного характера: штрафы и пени, предусмотренные законодательством или Договором;

4.1.7. заранее прогнозируемые убытки: иски и потенциальные иски, которые должны

вскоре произойти и о которых Страхователь был осведомлен или обязан был быть осведомлен до подписания Договора страхования;

4.1.8. иски в судах и арбитражных судов, которые не оговорены в Договоре страхования в случае разрешения споров между Страхователем и Страховщиком: иски, предъявляемые в странах, не включенных в список утвержденных судов, за исключением случаев всемирного покрытия;

4.1.8. стандартные исключения: убытки, происшедшие в результате:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя (включая закрытие веб-сайта) по распоряжению государственных органов.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. При заключении Договора страхования стороны устанавливают страховую сумму (агрегатный лимит возмещения) по совокупности рисков и размеры лимитов возмещения по отдельным рискам.

5.2. Лимиты возмещения по отдельным рискам определяются по соглашению сторон и не могут превышать:

- по п.3.1.а): расходов Страхователя, понесенных при создании веб-сайта, программ, собственной компьютерной системы (сети) и данных, хранимых в электронном виде;
- по п.3.1.б): годовой доход Страхователя за год, предшествующий году заключения Договора страхования;
- по п.3.1.в): стоимость чистых активов Страхователя за год, предшествующий году заключения Договора страхования;
- по п.3.3: не свыше 10% от размера понесенных убытков, являющихся предметом судебного разбирательства.

5.3. Предельный размер ответственности Страховщика по всем убыткам, обнаруженным в период действия Договора страхования, включая в себя судебные расходы и издержки, не может превышать размер агрегатного лимита возмещения.

Лимиты возмещения по рискам должны рассматриваться, как часть агрегатного лимита возмещения, а не как дополнение к нему, причем предельный размер ответственности Страховщика по всем убыткам, понесенным Страхователем по каждому риску, по которому установлен лимит возмещения, включающий судебные расходы и издержки, будет ограничиваться этим лимитом, независимо от размеров убытков.

5.4. В случае, если лимит возмещения, установленный по какому-либо риску, по мере оплаты убытков будет исчерпан, то обязательства Страховщика в отношении данного риска по возмещению убытков и судебных расходов и издержек в связи с указанными убытками считаются выполненными.

5.5. Если убыток попадает под покрытие по нескольким рискам одновременно, то максимальный размер выплат Страхователю в этом случае не должен превышать лимит возмещения, установленный по любому из этих рисков.

5.6. 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.

5.7. 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 стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Некомпенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

6.2. Франшиза применяется ко всем и каждому убытку, независимо от их количества, в течение срока действия Договора страхования.

Применение франшизы может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа (за счет применения поправочных коэффициентов), кроме случаев, когда применение франшизы является неперенным условием принятия риска на страхование.

6.3. 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).

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

7.1. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы или в процентах от страховой суммы.

Страховщик имеет право применять к страховым тарифам в зависимости от вида и типа используемых компьютерных систем, и сетей, баз данных, программного обеспечения, размера страховой суммы и франшизы, объема страхового покрытия, системы безопасности и защиты, других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска по Договору, повышающие от 1,01 до 5,0 или понижающие от 0,05 до 0,99 коэффициенты. При краткосрочном страховании тариф рассчитывается умножением годового страхового тарифа на соответствующий корректирующий коэффициент, указанный в п. 7.5. Правил.

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%.

7.2. Страховая премия уплачивается единовременно в безналичном порядке на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней со дня подписания Договора страхования.

При заключении Договора страхования на определенный срок Страховщик может предоставить Страхователю право внести страховую премию в два срока: при этом первая часть вносится в размере не менее 50 %, а вторая часть должна быть внесена Страхователем не позднее половины срока страхования, прошедшего с даты выдачи страхового полиса, в противном случае Страховщик имеет право прекратить действие Договора страхования.

В Договоре страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.

7.3. Страховщик вправе скорректировать размер страховой премии на повышающие и понижающие коэффициенты риска, экспортно определяемые в зависимости от вида и типа

используемых компьютерных систем, и сетей, баз данных, программного обеспечения, размера страховой суммы и франшизы, объема страхового покрытия, системы безопасности и защиты, других факторов риска.

7.4. Если в соответствии с Договором страхования страховая премия вносится в рассрочку (страховые взносы) 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.

7.5. 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%.

7.6. При страховании на срок более одного года общая страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год.

7.7. Если Договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то Договором может быть предусмотрена санкция за неуплату в установленные сроки очередного страхового взноса.

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

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 (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные сроки.

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

8.3. Договор страхования заключается сроком на:

- один год;
- в целых годах от 2 до 5 лет.

8.4. Неотъемлемой частью страхового Договора является Заявление о страховании, предоставленное Страхователем на рассмотрение Страховщику в совокупности с другими необходимыми документами по требованию Страховщика.

В Заявлении о страховании указываются следующие данные:

- страховая сумма и лимиты возмещения по рискам;
- срок страхования;

- адрес веб-сайта;
- количество работников, имеющих доступ к электронной сети;
- характер деятельности Страхователя и данные о клиентской базе;
- перечень филиалов;
- характер деятельности в электронных сетях;
- наименование провайдера и иных третьих лиц, услугами которых пользуется Страхователь для доступа к электронной сети;
- объем реализованной продукции (работ, услуг) за год, предшествующий году заключения Договора страхования, и планируемый объем в текущем году;
- среднее количество заключенных сделок за день с помощью электронной торговли;
- система защиты от неавторизованного доступа из внутренних сетей и систем к внешним;
- порядок авторизации внешних пользователей перед доступом во внутренние системы и сети Страхователя;
- наименование антивирусных программ на компьютерах пользователей и основных серверах;
- порядок документирования процедуры резервного копирования и восстановления для основных систем;
- система разграничения доступа к основным и резервным системам;
- наличие на сайте электронной доски объявлений или чата;
- количество претензий в связи с электронной коммерцией за последние 3 года.

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.

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

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю в течение 5 банковских дней, начиная с даты поступления страховой премии на счет Страховщика.

8.6. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 12:00 по полудню по местному времени дня уплаты страховой премии или первого ее взноса.

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

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия - в 00 часов дня, следующего за датой окончания Договора;
- исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан агрегатный лимит возмещения в результате оплаты ущерба по Договору) - в 00 часов дня наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;
- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором сроки - в 00 часов дня, указанной в полисе даты внесения очередного платежа страховой премии, если платеж в этот день не был перечислен на счет Страховщика;
- добровольной или принудительной ликвидации Страхователя, а также в случае назначения конкурсного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа (кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования при его реорганизации: слиянии, присоединении, разделении,

выделении, преобразовании) - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами, однако если все вышеперечисленные изменения были произведены в филиале Страхователя, название которого указано в Договоре страхования, то страховое покрытие теряет силу только в отношении убытков, впоследствии обнаруженных от этого филиала;

- ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке - в 00 часов дня подписания протокола о ликвидации уполномоченными на то лицами;

- признания Договора страхования недействительным по решению суда - в 00 часов дня признания Договора страхования недействительным;

- в других случаях, предусмотренных действующим 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 частности, в результате:

- выхода из строя компьютерной сети по причинам иным, чем наступление страхового случая, вследствие чего Страхователь утратил возможность доступа в электронную сеть на условиях, оговоренных при заключении Договора страхования;

- прекращение электронной коммерции Страхователем;

- прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.10. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.11. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если причиной отказа не стали виновные действия Страховщика.

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

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

### **9.1. 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 после получения от Страхователя всех документов, необходимых для суждения о причинах наступления страхового случая и размере ущерба;

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

### **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 о всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) в случае любого изменения в управлении (реорганизации, а также факте приобретения, переуступки прав собственности, передачи, залога или продажи имущества или акций в размере 10% и более, которое влечет за собой изменения в правах собственности или управления Страхователя):

- немедленно уведомить Страховщика в письменной форме в течение срока, оговоренного в Договоре страхования, о таком изменении;
- 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 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).

Уведомление Страховщику считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика.

Невыполнение условий, оговоренных данными пунктами, рассматривается, как решение Страхователя не продолжать дальше страхование.

г) в течение действия Договора страхования уведомлять Страховщика о:

- возможности предъявления претензий в результате деятельности Страхователя в электронных сетях;
- ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- повреждении, разрушении, изменении веб-сайта Страхователя, программы, компьютерной системы, сети, хранимых электронных данных;
- преступлении, угрозе или подозрении о преступлении, связанном с веб-сайт Страхователя, электронной подписью, электронной почтой или хранимых электронных данных Страхователя: Страховщик вправе отказать в возмещении убытков, если Страхователь не уведомит об этом Страховщика незамедлительно в течение действия полиса.

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

д) при работе с клиентами или с третьими лицами:

- не признавать свою ответственность за возможное причинение убытков клиентам (третьим лицам);
- не раскрывать страховую сумму по Договору страхования, заключенному по настоящим Правилам, за исключением случаев, когда это необходимо для подписания контракта с клиентом или когда Страхователь получил письменное согласие на это от Страховщика.

е) сразу информировать Страховщика о любом иске или судебном процессе, имеющем отношение к объекту страхования, и по требованию Страховщика предоставить копии всех заявлений (истца и ответчика) и других документов судебной процедуры;

ж) нести ответственность за сбор доказательств подтверждающих, что убыток был понесен Страхователем 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, возложен на Страхователя;

з) по требованию Страховщика в установленное им время и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих работников 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.

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

В случае получения Страхователем возмещения за нанесенный вред от третьих лиц эта сумма после вычета понесенных расходов по получению этого возмещения (но без учета административных расходов Страхователя) распределяется в следующем порядке:

- компенсируется в полном объеме та часть убытков Страхователя, которая не была оплачена Страховщиком сверх его лимита возмещения по Договору страхования (независимо от того, применялась франшиза или нет);

- остаток, если таковой имеется или вся сумма, если убыток Страхователя не превышает лимита возмещения Страховщика по Договору страхования и он оплатил его полностью, оплачивается Страховщиком;

- при наличии остатка он используется для оплаты той части убытка Страхователя, которая не была оплачена Страховщиком ввиду применения франшизы.

### **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;

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования.

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

### **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. При признании случая причинения убытков страховым Страховщик компенсирует:

а) по страхованию имущества: расходы по восстановлению, замещению веб-сайта/Страхователя, программ, компьютерной системы, сети или информации в том же объеме и того же стандарта, которые были до их разрушения, порчи или изменения (эти расходы могут включать в себя затраты на рекламу и извещения для восстановления контакта с теми, кто пытался воспользоваться услугами веб-сайта Страхователя, пока он был разрушен, поврежден или изменен);

б) по страхованию предпринимательского риска:

- стоимость средств, имущества, продукции, товаров, переданных Страхователем или от его имени третьим лицам;

- любую сумму, которую Страхователю необходимо выплатить за любое имущество, услуги, продукцию, товары, которые не получил Страхователь;

в) по страхованию ответственности за причинение вреда: сумма возмещения по всем искам и ущербам, предъявленными Третьими лицами Страхователем;

г) судебные расходы и издержки: компенсация судебных расходов и издержек производится с учетом того, что:

- если в судебном разбирательстве рассматриваются многочисленные основания для предъявления иска, а убытки по некоторым из них не покрываются по настоящему страхованию, то Страхователь сам несет юридические расходы при защите от таких предполагаемых оснований для предъявления исков;

- если общая сумма убытка Страхователя больше, чем компенсация, выплачиваемая по настоящему страхованию, или применяется франшиза, то ответственность Страховщика ограничена такой долей юридических расходов, понесенных и оплаченных Страхователем или Страховщиком, которая равна отношению размера компенсации по убытку к полной сумме убытка: такая пропорциональная сумма применяется для соответственного сокращения агрегатного лимита и подлимита по соответствующему объекту страхования;

- Страховщик не обязан возмещать Страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса;

- юридическая защита интересов Страхователя не является обязанностью Страховщика, однако он может по своему усмотрению принимать в ней участие, причем в этом случае Страхователь должен дать полномочия Страховщику на осуществление защиты через представителей, избранных Страховщиком и действующих от лица Страхователя, предоставить Страховщику всю необходимую информацию и оказывать всю возможную помощь для осуществления такой защиты.

- если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит долю, возмещаемую по Договору страхования, то это превышение оплачивается Страхователем;

- Страхователь не должен необоснованно отказываться от исполнения обязательств по договоренности, достигнутой Страховщиком от его имени в процессе юридической защиты.

10.3. Выплата страхового возмещения производится в пределах лимитов страхового возмещения, установленного по каждому риску.

Все суммы сверх установленных лимитов должны быть оплачены Страхователем.

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

10.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик в случае предоставления отсрочки в оплате вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

10.6. Выплата страхового возмещения производится в течение одного месяца после подписания страхового Акта.

10.7. 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. В случае, если курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации, превысит вышеуказанный 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. 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.

11.2. Страховщик также не выплачивает страховое возмещение в отношении убытков, произошедших по следующим причинам:

- не были предприняты необходимые меры по защите компьютерной системы Страхователя: использованию, обслуживанию, обновлению программ, защищающих от неавторизованного доступа к компьютерной системе, средствам связи, веб-сайту;

- не производилось резервное копирование: Страхователь не создавал резервных копий данных, файлов или программ через установленные промежутки времени.

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.

12.5. Положения настоящей статьи применяются только к случаям причинения ущерба имуществу Страхователя.

## **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.

## **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.

**Приложение 1**

К Правилам комплексного страхования рисков,  
Связанных с электронной коммерцией

**ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ  
ПО КОМПЛЕКСНОМУ СТРАХОВАНИЮ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННОЙ  
КОММЕРЦИЕЙ**

Застрахованные риски	Тариф (в % от страховой суммы)
Риск утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества Страхователя (риск «Разрушение»)	0,79
Риск убытков от предпринимательской деятельности Страхователя из-за изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам (риск «Коммерческое преступление»)	0,85
Риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу Третьих лиц (риск «Претензии»)	0,95

В случае, если в объем страхового покрытия включены судебные расходы, предусмотренные пунктом 3.3 Правил к данным тарифным ставкам применяются повышающие коэффициенты от 1,0 до 1,2.

Страховщик имеет право применять к настоящим страховым тарифам в зависимости от вида и типа используемых компьютерных систем, и сетей, баз данных, программного обеспечения, размера страховой суммы и франшизы, объема страхового покрытия, системы безопасности и защиты, других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска по Договору, повышающие от 1,01 до 5,0 или понижающие от 0,05 до 0,99 коэффициенты.

При краткосрочном страховании тариф рассчитывается умножением годового страхового тарифа на соответствующий корректирующий коэффициент, указанный в п. 6.6. Правил.

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 рисков,  
связанных с электронной коммерцией  
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.*

**ПОЛИС № \_\_\_\_\_**  
**КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННОЙ**  
**КОММЕРЦИЕЙ**

\_\_\_\_\_ (далее - Страховщик) и  
\_\_\_\_\_ (далее - Страхователь) в  
соответствии с «Правилами комплексного страхования рисков, связанных с электронной  
коммерцией», на основании Заявления от «\_\_» \_\_\_\_\_ г. заключили Договор  
страхования.

1. Страховые риски:

а) по страхованию имущества - «Разрушение»: риск утраты (гибели), недостачи или  
повреждения имущества Страхователя;

б) по страхованию предпринимательского риска - «Коммерческое преступление»: риск  
убытков от предпринимательской деятельности Страхователя из-за изменения условий этой  
деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам;

в) по страхованию ответственности за причинение вреда - «Претензии»: риск  
ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу  
Третьих лиц;

г) судебные расходы и издержки - да / нет.

2. Страховая сумма (агрегатный лимит возмещения):

в том числе подлимиты возмещения по рискам:

-п.1.1.а):

-п.1.1.б):

-п.1.1.в):

-п.1.1.г):

3. Франшиза:

4. Срок действия полиса: с «\_\_» \_\_\_\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

5. Страховая премия:

Порядок уплаты: единовременно / ежегодно / \_\_\_\_\_.

Первый (единовременный) взнос страховой премии уплачен «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

в размере:

Второй взнос (при рассроченной уплате страховой премии) уплатить не позднее «\_\_»  
\_\_\_\_\_ г.

в размере:

6. Лицо (лица), назначенное Страховщиком для участия в юридических  
разбирательствах:

7. Лицо (лица), которое Страхователь обязан уведомить об убытках:

8. Договор может быть изменен и прекращен в соответствии с условиями, изложенными в

Правилах комплексного страхования рисков, связанных с электронной коммерцией.

9. Иные условия и оговорки сторон:

Адреса и банковские реквизиты сторон

СТРАХОВЩИК:

\_\_\_\_\_  
(подпись, печать)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

\_\_\_\_\_  
(подпись, печать)

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

**Приложение 3**  
к Правилам комплексного страхования рисков,  
связанных с электронной коммерцией  
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 РИСКОВ,  
СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННОЙ КОММЕРЦИЕЙ**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (далее - Страховщик) в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_ (далее - Страхователь) в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. По настоящему Договору Страховщик возмещает Страхователю прямые убытки, понесенные им в результате его электронной коммерции.

1.2. Заявление от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. в совокупности с другими документами, представленными Страховщику Страхователем или от его имени, является составной и неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. Адрес головного офиса Страхователя:

**2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

**2.1. Страховые риски:**

а) по страхованию имущества - «Разрушение»: риск утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества Страхователя;

б) по страхованию предпринимательского риска - «Коммерческое преступление»: риск убытков от предпринимательской деятельности Страхователя из-за изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам;

в) по страхованию ответственности за причинение вреда - «Претензии»: риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу Третьих лиц;

г) судебные расходы и издержки - да / нет.

**2.2. Страховая сумма (агрегатный лимит возмещения):**

в том числе подлимиты возмещения по страховым рискам (являются частью агрегатного лимита возмещения, ни в коем случае не рассматриваясь как дополнения к нему):

- п.2.1.а):

- п.2.1.б):

- п.2.1.в):

- п.2.1.г):

**2.3. Франшиза:**

**2.4. Страховая премия:**

- п.2.1.а):

- п.2.1.б):

- п.2.1.в):

- п.2.1.г):

Итого к уплате безналичным перечислением:

Страховой взнос (единовременный или первый) уплатить не позднее «\_\_\_» \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ г. в размере:

В случае рассроченной уплаты второй взнос уплатить не позднее «\_\_\_» \_\_\_\_\_  
г. в размере:

2.5. Дата действия Договора страхования:

с 00 часов «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г по 24 часа «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

2.6. Страховое возмещение выплачивается в течение одного месяца после подписания страхового Акта.

2.7. 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;

- не были предприняты необходимые меры по защите компьютерной системы Страхователя: использованию, обслуживанию, обновлению программ, защищающих от неавторизованного доступа к компьютерной системе, средствам связи, веб-сайту;

- не производилось резервное копирование: Страхователь не создавал резервных копий данных, файлов или программ через установленные промежутки времени.

### 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик обязуется:

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

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленном Договором страхования срок;

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

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 о всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) в случае любого изменения в управлении (реорганизации, а также факте приобретения, переуступки прав собственности, передачи, залога или продажи имущества или акций в размере 10% и более, которое влечет за собой изменения в правах собственности или управления Страхователя):

- немедленно уведомить Страховщика в письменной форме о таком изменении в течение \_\_\_ дней;

- 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 течении 10 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). Уведомление Страховщику считается выполненным, если оно направлено

Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика.

Невыполнение условий, оговоренных данными пунктами, рассматривается, как решение Страхователя не продолжать дальше страхование.

г) в течение действия Договора страхования уведомлять Страховщика о:

- возможности предъявления претензий в результате деятельности Страхователя в электронных сетях;

- повреждении, разрушении, изменении веб-сайта Страхователя, программы, компьютерной системы, сети, хранимых электронных данных;

- преступлении, угрозе или подозрении о преступлении, связанном с веб-сайт Страхователя, электронной подписью, электронной почтой или хранимых электронных данных Страхователя: Страховщик вправе отказать в возмещении убытков, если Страхователь не уведомит об этом Страховщика незамедлительно в течение действия полиса.

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

д) при работе с клиентами или с третьими лицами:

- не признавать свою ответственность за возможное причинение убытков клиентам (третьим лицам);

- не раскрывать страховую сумму по Договору страхования, за исключением случаев, когда это необходимо для подписания контракта с клиентом или когда Страхователь получил письменное согласие на это от Страховщика.

е) сразу информировать Страховщика о любом иске или судебном процессе, имеющем отношение к объекту страхования, и по требованию Страховщика предоставить копии всех заявлений (истца и ответчика) и других документов судебной процедуры;

ж) нести ответственность за сбор доказательств подтверждающих, что убыток был понесен Страхователем 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, возложен на Страхователя;

з) по требованию Страховщика в установленное им время и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих работников 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.

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) 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;

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора.

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

#### 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 положениями Правил страхования 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 обязуются не разглашать сведения, являющиеся коммерческой тайной, ставшие известными в связи с действием настоящего Договора.

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

## 4. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

### 4.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия - в 24 часа дня даты окончания Договора;

- исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан агрегатный лимит возмещения в результате оплаты ущерба по Договору) - в 00 часов дня наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;

- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором сроки - в 00 часов дня, указанной в полисе даты внесения очередного платежа страховой премии, если платеж в этот день не был перечислен на счет Страховщика;

- добровольной или принудительной ликвидации Страхователя, а также в случае назначения конкурсного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа (кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования при его реорганизации: слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании) - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами, однако если все вышеперечисленные изменения были произведены в филиале Страхователя, название которого указано в Договоре страхования, то страховое покрытие теряет силу только в отношении убытков, впоследствии обнаруженных от этого филиала;

- ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке - в 00 часов дня подписания протокола о ликвидации уполномоченными на то лицами;

- признания Договора страхования недействительным по решению суда - в 00 часов дня признания Договора страхования недействительным;

- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. 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 частности, в результате:

- выхода из строя компьютерной сети по причинам иным, чем наступление страхового случая, вследствие чего Страхователь утратил возможность доступа в электронную сеть на условиях, оговоренных при заключении Договора страхования;

- прекращение электронной коммерции Страхователем;

- прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

4.3. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

4.4. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если причиной отказа не стали виновные действия Страховщика.

## 5. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

5.1. Валютная оговорка

5.2.

## 6. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

6.1. СТРАХОВЩИК:

6.2. СТРАХОВАТЕЛЬ:

СТРАХОВЩИК:

\_\_\_\_\_

(подпись, печать)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

\_\_\_\_\_

(подпись, печать)

Экз. № \_\_\_\_\_