

ЗАО «АИГ СТРАХОВАЯ И ПЕРЕСТРАХОВОЧНАЯ КОМПАНИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:

Президент

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»

_____ (Дмитриев Н.В.)

«24» июня 2004 года

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДЕПОЗИТАРИЕВ

СОДЕРЖАНИЕ:

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма
6. Франшиза
7. Страховая премия и порядок ее уплаты
8. Договор страхования: Порядок его заключения, срок действия и прекращение
9. Изменение степени риска
10. Права и обязанности сторон по Договору страхования
11. Определение размера убытка и выплата страхового возмещения
12. Двойное (многократное) страхование
13. Порядок разрешения споров

ПРИЛОЖЕНИЯ:

- Приложение 1: Таблица базовых страховых тарифов
- Приложение 2: Образец полиса
- Приложение 3: Образец Договора

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Выгодоприобретатель

Лицо, имеющее право на получение страховой выплаты в связи с причинением ему ущерба Страхователем.

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 страхования ответственности депозитариев.

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.

Франшиза

Предусмотренное условиями Договора страхования освобождение Страховщика от выплаты страхового обеспечения или страхового возмещения по соответствующему Договору в установленном размере.

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. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, Законами Российской Федерации “Об акционерных обществах” и “О рынке ценных бумаг”, нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации и на основании настоящих Закрытое акционерное общество «АИГ страховая и перестраховочная компания», далее по тексту - Страховщик, заключает Договоры страхования ответственности депозитариев с юридическими лицами любых организационно-правовых форм собственности, осуществляющими депозитарную деятельность в качестве профессионального участника финансового рынка - Депозитариями, именуемыми в дальнейшем по тексту Страхователя.

1.2. В соответствии с настоящими Правилами Страхователями по Договору страхования могут выступать российские и иностранные юридические лица, имеющие законный имущественный интерес для заключения данного Договора страхования и осуществляющие деятельность в качестве Депозитария самостоятельно, на основании соответствующей лицензии, выданной в установленном законодательством порядке.

1.3. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.4. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения о Страхователе (застрахованном лице, потерпевших третьих лицах), его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

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

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, заключаемых 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 имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством, возместить ущерб, нанесенный законным владельцам ценных бумаг, а также номинальным держателям, доверительным управляющим, попечителям счета, зарегистрированным залогодержателям, в связи с осуществлением им своей профессиональной деятельности.

2.2. По Договору страхования ответственности Депозитария Договор страхования считается заключенным в пользу законных владельцев ценных бумаг, а также номинальных

держателей, доверительных управляющих, попечителей счета, зарегистрированных залогодержателей (Выгодоприобретателей), которым действиями (бездействием) Страхователя, связанными с осуществлением последним своей деятельности в качестве Депозитария, может быть причинен ущерб.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату по потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) в установленном законодательством и Договором страхования порядке и объеме на основании настоящих Правил.

3.2. По Договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении вреда, который владельцы ценных бумаг, номинальные держатели, доверительные управляющие, попечители счета, зарегистрированные залогодержатели, понесли в результате:

3.2.1. любых ошибок, небрежности или упущений руководителей и/или сотрудников Страхователя при осуществлении профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг, включая нарушение принципа приоритета интересов клиента перед интересами Страхователя;

3.2.2. любых противоправных действий его сотрудников, в том числе связанных с хранением и/или учетом прав на ценные бумаги, использованием конфиденциальной информации, полученной в связи с осуществлением Страхователем депозитарной деятельности при осуществлении иных видов профессиональной деятельности;

3.2.3. получения поддельных документов (ценных бумаг, денег, документов, служащих основанием для внесения изменений по счету депо;

3.2.4. осуществления третьими лицами электронных и компьютерных преступлений.

3.3. Фактом установления ответственности Страховщика являются:

- вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее имущественную ответственность Страхователя,

- наличие обоснованных имущественных претензий (исков) владельцев ценных бумаг, при наличии доказательств причинения последним имущественного ущерба и причинно-следственной связи между действиями (бездействием) Страхователя и возникшим имущественным ущербом.

3.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия Договора страхования.

3.5. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Ответственность Страховщика не распространяется на:

а) любые требования о возмещении ущерба сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных Договором страхования и действующим законодательством;

б) требования о возмещении ущерба, предъявляемые в соответствии с законодательством зарубежных государств;

в) убытки, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;

г) требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору друг к другу;

- д) требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;
- е) любые требования о возмещении ущерба, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, гражданской войны, забастовок, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;
- ж) требования о возмещении ущерба, происшедшего вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;
- з) события, вызванные радиоактивным загрязнением, облучением и другими последствиями деятельности, связанной с использованием ядерного топлива;
- и) события, вызванные износом техники, конструкций, оборудования, материалов, устареванием технологий, используемых, в том числе сверх нормативного срока эксплуатации;
- к) события, вызванные умышленными нарушениями Страхователем (работниками Страхователя) законов, постановлений, ведомственных и производственных правил и норм и нормативных документов;
- л) требования или иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, несоответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, юридических лиц, включая неверную информацию о качестве услуг;
- м) убытки, вызванные незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

4.2. Пределом ответственности Страховщика по Договору страхования является страховая сумма.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма по Договору страхования, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты, устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

Страховая сумма определяется, исходя из годового оборота Страхователя, стоимости договоров, заключенных Страхователем на оказание услуг депозитария и иных экономических показателей профессиональной деятельности Страхователя.

5.2. При заключении Договора страхования устанавливаются предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю, каждому из рисков и каждому из видов ущерба. Выплаты страхового возмещения, ни при каких условиях, не могут превысить величину установленной Договором страхования страховой суммы или лимита ответственности по каждому страховому случаю.

5.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение годичного периода страхования (годовой лимит ответственности не может превысить суммы двух лимитов ответственности, установленных Договором по каждому страховому случаю).

5.4. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору страхования уменьшается на размер выплаты, если Договором страхования не установлено иное. В этом случае Страхователь может увеличить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного Договора на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

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. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). Франшиза может быть предусмотрена условная или безусловная.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

6.2. Любые лимиты ответственности по Договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита ответственности Страховщика.

6.3. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

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

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

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

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные и согласованные им с органом государственного надзора тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных характере страхового риска.

Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,2 до 0,99 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (особенности профессиональной деятельности Страхователя, годовой оборот, количество служащих (работников) Страхователя, опыт деятельности, история убытков, применение франшизы и т.п.).

7.3. По Договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в размере, пропорциональном сроку действия Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное.

7.4. Договор страхования вступает в силу с 24 часов дня уплаты Страхователем страховой премии и заканчивается в 24 часа дня, указанного в Договоре страхования как день окончания Договора, если в Договоре страхования не предусмотрено иное.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено Договором страхования) после подписания обеими сторонами Договора страхования. Страховая премия уплачивается единовременным платежом наличными деньгами или безналичным расчетом.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

7.5. В случае неуплаты страховой премии в установленный Договором страхования срок, Договор считается недействительным, и никакие выплаты по нему не производятся.

Если к моменту наступления страхового случая страховая премия за соответствующий период страхования еще не оплачена, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по такому страховому случаю.

7.6. Если страхование прекращается до истечения очередного страхового года, досрочно теряет силу или впоследствии оказывается недействительным с самого начала, Страховщику причитается страховая премия пропорционально периоду, в течение которого действовало страхование.

7.7. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования (полису) оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, направив документальное подтверждение оснований для такой оплаты. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

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 ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ

8.1. Договор страхования заключается на срок до одного года.

8.2. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление либо иным доступным способом заявляет о своем намерении заключить Договор страхования.

В заявлении Страхователя должны содержаться следующие сведения:

- его наименование, адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;
- сведения о деятельности организации, общий срок функционирования;
- другие сведения, имеющие значение для оценки страхового риска.

С заявлением Страхователь должен представить Страховщику копии следующих документов:

- устава, учредительных документов;
- регистрационного свидетельства;
- лицензии;
- прочих документов, которые может запросить Страховщик.

8.3. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются путем составления **одного** документа (Договора страхования), подписанного сторонами, или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения 1 и 2 к настоящим Правилам).

8.4. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются, по крайней мере, те

обстоятельства, которые определенно оговорены Страховщиком в заявлении на страхование, а также содержаться в Договоре страхования (страховом полисе).

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

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

8.6. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о сроке действия Договора и размере страховой суммы.

8.7. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если Договором не предусмотрено иное.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

8.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в Договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с Договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

8.9. В Договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил страхования не включаются в Договор и не действуют в конкретных условиях страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему страховому законодательству.

8.10. Договор страхования прекращается в случае:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные Договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя или Страховщика в порядке, предусмотренном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- ж) приостановления или аннулирования лицензии;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.11. Действие Договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления Договора страхования 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, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

8.12. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика.

8.12.1. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования, если Договором не установлено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, если иное не предусмотрено Договором страхования. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования или условий Договора страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов, если Договором не установлено иное.

8.12.2. По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования, если Договором не установлено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов, если Договором не установлено иное. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, если Договором не установлено иное.

8.13. При признании Договора страхования недействительным каждая из сторон обязана вернуть другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности Договора не предусмотрены законом.

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

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

9.1. В случае возникновения во время действия Договора страхования обстоятельств, существенно увеличивающих степень риска, наступления страхового случая Страховщик имеет право:

- либо предложить Страхователю изменение или дополнение к Договору страхования (включая повышение ставок или размера страховой премии, которые считаются принятыми, если Страхователь не будет возражать против этого в течение одного месяца от даты направления таких изменений или дополнений, причем возражения Страхователя должны быть сделаны в письменной форме):

- либо расторгнуть в письменной форме Договор страхования согласно действующему законодательству.

Если страховой случай наступит до получения Страховщиком извещения Страхователя о повышении степени риска, Страхователь обязан доказать, что такое повышение наступило после заключения им Договора страхования.

9.2. В любом случае Страхователь обязан известить Страховщика обо всех обстоятельствах, повышающих степень риска, о которых ему станет известно.

9.3. Если такое извещение не будет направлено Страховщику в течение месяца после того, как Страхователю стали или должны были стать известными такие обстоятельства. Страховщик имеет право, если Договором страхования не установлено иное, отказаться от выплаты страхового возмещения в той части, в которой наступление страхового случая было вызвано обстоятельствами, повышающими степень риска, а также имеет право прекратить Договор страхования согласно действующему законодательству.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

10.1. Страхователь имеет право:

а) На получение страхового возмещения в размере прямого действительного ущерба в пределах страховой суммы (лимита возмещения) с учетом конкретных условий, оговоренных в Договоре страхования (полисе).

б) На изменение условий Договора страхования.

в) Отказаться от Договора страхования (полиса) в соответствии с условиями настоящих Правил о досрочном расторжении Договора по инициативе Страхователя.

г) Требовать от Страховщика согласования назначения сюрвейеров, экспертов, и других лиц для урегулирования убытков в связи со страховым случаем, а при необходимости приглашать иных экспертов и специалистов, при этом расходы по оплате вознаграждения таким экспертам и специалистам за оказанные услуги несет Страхователь, если Договором страхования (полисом) не предусмотрено иное.

10.2. Страхователь обязан:

а) При заключении Договора страхования (полиса) сообщить Страховщику всю требуемую от него информацию, характеризующую обстоятельства, которые важны для принятия Страховщиком риска на страхование. Важными являются те обстоятельства риска, которые могут оказать влияние на решение Страховщика о заключении Договора страхования либо на его содержание.

б) Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

в) Уплачивать страховую премию в размере и порядке, определенном Договором страхования (полисом).

г) Принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить возникновение ущерба и увеличение степени риска.

д) При изменении условий страхования в трехдневный срок в письменном виде сообщить об этом Страховщику на предмет расторжения или переоформления Договора страхования.

10.3. Страховщик имеет право:

а) Проверять информацию, представленную Страхователем при заключении Договора страхования.

б) Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события.

в) Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

г) При необходимости направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события.

д) Проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причинения ущерба;

е) Требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении условий страхования.

10.4. Страховщик обязан:

а) Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему один экземпляр.

б) Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

в) При получении уведомления Страхователя об изменении условий страхования в пятидневный срок внести изменения в Договор страхования или его расторгнуть, сообщив об этом Страхователю.

10.5. После того как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных

и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в Договоре страхования способом.

10.6. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.7. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Указанные расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.8. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.9. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;

б) предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;

в) в течение пяти суток извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;

г) обеспечить насколько это доступно участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;

д) оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;

е) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без уведомления и согласия на то Страховщика.

10.10. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

а) приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

б) произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) выплатить страховое возмещение в установленный срок.

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

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Под убытками потерпевшего (клиента Депозитария) в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации понимаются:

а) расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, а также неполученные доходы, которые это лицо

получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода);

б) расходы, которые Страхователь понес в связи с событиями, поименованными в пунктах 3.2.1-3.2.4 Правил с целью уменьшения размера ущерба;

если специально указано в Договоре страхования;

в) судебные издержки и расходы, связанные с урегулированием требований третьих лиц к Страхователю о возмещении причиненного им ущерба;

г) расходы по выяснению обстоятельств дела.

11.2. Определение размера убытка и суммы страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда, а также на основании справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, банков, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая. На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о выплате.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения прямого действительного ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах.

11.3. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда в пределах, установленных Договором страхования.

11.4. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай и наличия у потерпевшего лица права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

11.5. В сумму страхового возмещения включаются:

а) имущественный ущерб, причиненный третьим лицам в результате наступления страхового случая – в размере прямого реального ущерба, расходы на возмещение которого обоснованы и документально подтверждены;

б) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, степени виновности Страхователя, - в размере фактически понесенных затрат, но не более лимита возмещения по данной категории расходов;

в) расходы, которые Страхователь понес в связи с событиями с целью уменьшения размера ущерба - в размере фактически понесенных затрат, но не более лимита возмещения по данной категории расходов;

г) расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям - в размере фактически понесенных затрат, но не более лимита возмещения по данной категории расходов.

11.6. Расходы, перечисленные в подпунктах б) и в) пункта 11.5 Правил возмещаются в пределах 5% от страховой суммы, установленной по Договору страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

11.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании заявления Страхователя, страхового акта и следующих документов:

а) Договора (полиса) страхования;

б) письменной претензии к Страхователю со стороны третьих лиц или их правопреемников на возмещение вреда;

в) при наличии решения суда о взыскании со Страхователя в пользу третьих лиц сумм, в которые оценивается причиненный им вред;

г) документов, поясняющих причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка (заклЮчения органов, осуществляющих соответствующий надзор, аудиторских фирм, экспертов; обоснование суммы причиненного убытка и т.п.).

11.2. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в 15-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и составлению страхового акта, либо после вступления в законную силу приговора (решения) суда (арбитражного суда). Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает лицу, которому должна быть произведена выплата, штраф в размере, установленном в Договоре страхования.

11.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь (застрахованное лицо):

а) допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;

б) сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования;

в) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;

г) не выполнил своих обязанностей по Договору страхования;

д) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в компетентных судебных органах (суд, арбитражный суд).

11.4. 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.

12. ДВОЙНОЕ (МНОГОКРАТНОЕ) СТРАХОВАНИЕ

12.1. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны письменно информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных в отношении страхования имущественных интересов, предусмотренных настоящими правилами, с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других

страховых компаний, застрахованные имущественные интересы, страховые риски и размеры страховых сумм.

12.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованных имущественных интересов действовали также другие Договоры страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности размер установленной по Договору страхования страховой суммы, Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком Договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем Договорам страхования застрахованных имущественных интересов.

12.3. Если заключение нескольких Договоров страхования в отношении застрахованных имущественных интересов по аналогичным рискам (по Договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных этим Страховщику убытков.

12.4. Агрегатный единый лимит ответственности Страховщика, применимый ко всем видам 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.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

13.2. 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.

13.3. 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 страхования
ответственности депозитариев

**ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ ТАРИФНЫХ СТАВОК
ПО СТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДЕПОЗИТАРИЕВ**

(в % к страховой сумме в год)

Наименование риска	Размер страхового тарифа
Причинение вреда владельцам ценных бумаг, номинальным держателям, доверительным управляющим, попечителям счета, зарегистрированным залогодержателям в результате любых ошибок, небрежности или упущений руководителей и/или сотрудников Страхователя при осуществлении профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг, включая нарушение принципа приоритета интересов клиента перед интересами Страхователя	0,32
Причинение вреда владельцам ценных бумаг, номинальным держателям, доверительным управляющим, попечителям счета, зарегистрированным залогодержателям в результате любых противоправных действий его сотрудников, в том числе связанных с хранением и/или учетом прав на ценные бумаги, использованием конфиденциальной информации, полученной в связи с осуществлением Страхователем депозитарной деятельности при осуществлении иных видов профессиональной деятельности	0,25
Причинение вреда владельцам ценных бумаг, номинальным держателям, доверительным управляющим, попечителям счета, зарегистрированным залогодержателям в результате получения поддельных документов (ценных бумаг, денег, документов, служащих основанием для внесения изменений по счету депо	0,23
Причинение вреда владельцам ценных бумаг, номинальным держателям, доверительным управляющим, попечителям счета, зарегистрированным залогодержателям в результате осуществления третьими лицами электронных и компьютерных преступлений	0,16
Все риски	0,96

В случае включения в объем страховой ответственности возмещения дополнительных расходов, предусмотренных подпунктами в) и г) пункта 11.1 Правил, к указанному тарифу применяется повышающие коэффициенты от 1,0 до 1,5,

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,01 до 5,0 или понижающие от 0,01 до 0,99 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (особенности профессиональной деятельности Страхователя, годовой оборот, количество служащих (работников) Страхователя, опыт деятельности, история убытков, применение франшизы и т.п.).

Приложение 2
к Правилам страхования
ответственности депозитариев
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
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДЕПОЗИТАРИЕВ

Серия _____

№ _____

Настоящий Полис выдан ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» (далее именуется Страховщик)

в подтверждение того, что в соответствии с «Правилами страхования ответственности депозитариев» Страховщик принял на страхование имущественные интересы Страхователя

_____ /
(полное наименование организации)

расположенного по адресу _____

(адрес места нахождения Страхователя)

на основании заявления № _____ от «___» _____, 200_г.

1. Настоящий Полис выдан в подтверждение страхования на случай убытков (ущерба), нанесенного Страхователем законным владельцам ценных бумаг, а также номинальным держателям, доверительным управляющим, попечителям счета, зарегистрированным залогодержателям, в связи с осуществлением им своей профессиональной деятельности, если такие убытки (ущерб) возникли в результате:

а) любых ошибок, небрежности или упущений руководителей и/или сотрудников Страхователя при осуществлении профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг, включая нарушение принципа приоритета интересов клиента перед интересами Страхователя;

б) любых противоправных действий его сотрудников, в том числе связанных с хранением и/или учетом прав на ценные бумаги, использованием конфиденциальной информации, полученной в связи с осуществлением Страхователем депозитарной деятельности при осуществлении иных видов профессиональной деятельности;

в) получения поддельных документов (ценных бумаг, денег, документов, служащих основанием для внесения изменений по счету депо;

г) осуществления третьими лицами электронных и компьютерных преступлений.

2. Фактом установления ответственности Страховщика являются: вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее имущественную ответственность Страхователя, либо наличие обоснованных имущественных претензий (исков) владельцев ценных бумаг, при наличии доказательств причинения последним имущественного ущерба и причинно-следственной связи между действиями (бездействием) Страхователя и возникшим имущественным ущербом.

3. Ответственность Страховщика не распространяется на случаи, предусмотренные в пункте 3.6 Правил страхования, являющихся неотъемлемой частью настоящего Полиса.

4. Страховая сумма _____ руб.

5. Страховая премия (взносы) уплачивается Страхователем безналичным расчетом. Премия уплачивается: единовременно / в два срока.

6. Сроки уплаты страховой премии (взносов):

первый / единовременный взнос в размере _____ руб. подлежит уплате до «___» _____ г.;

оставшаяся часть взноса в размере _____ руб. должна быть уплачена не позднее «___» _____ г.

7. По настоящему Полису застрахован риск ответственности только самого Страхователя и только в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей).

8. Период страхования: с «___» _____ г. по «___» _____ г.

9. Иные условия и оговорки: _____

10. Страхователь Правила страхования получил _____.

Полис выдан: «___» _____ г.

Подпись Страхователя

—

Страховщик:

(наименование
руководителя

должности

(фамилия и инициалы)

(подпись)

или представителя страховой
организации)

«___» _____ г.

М.П.

Приложение 3
к Правилам страхования
ответственности депозитариев
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 СТРАХОВАНИЯ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДЕПОЗИТАРИЕВ**

№ _____ от «___» _____ г.

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» (далее именуется «Страховщик»),
в лице _____,
действующего на основании Устава, с одной стороны,
и _____, (далее именуется «Страхователь»),
(полное наименование организации)

в лице _____, действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий Договор страхования в соответствии с «Правилами страхования ответственности депозитариев» на нижеследующих условиях.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении возникшей по закону обязанности Страхователя ущерб, причиненный имущественным интересам законных владельцев ценных бумаг, а также номинальных держателей, доверительных управляющих, попечителей счета, зарегистрированных залогодержателей, если такой ущерб возник в результате осуществления Страхователем его профессиональной деятельности.

1.2. По Договору страхования ответственности депозитария Договор страхования считается заключенным в пользу законных владельцев ценных бумаг, а также номинальных держателей, доверительных управляющих, попечителей счета, зарегистрированных залогодержателей (Выгодоприобретателей), которым действиями (бездействием) Страхователя, связанными с осуществлением последним своей деятельности в качестве Депозитария, может быть причинен ущерб.

2. ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА

2.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное настоящим Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату по потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) в порядке, установленном законодательством, настоящим Договором и Правилами страхования ответственности депозитариев (лицензия № _____ от «___» _____ г.).

2.2. По Договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении вреда, который владельцы ценных бумаг, номинальные держатели, доверительные управляющие, попечители счета, зарегистрированные залогодержатели, понесли в результате:

2.2.1. любых ошибок, небрежности или упущений руководителей и/или сотрудников Страхователя при осуществлении профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг, включая нарушение принципа приоритета интересов клиента перед интересами Страхователя;

2.2.2. любых противоправных действий его сотрудников, в том числе связанных с хранением и/или учетом прав на ценные бумаги, использованием конфиденциальной информации, полученной в связи с осуществлением Страхователем депозитарной деятельности при осуществлении иных видов профессиональной деятельности;

2.2.3. получения поддельных документов (ценных бумаг, денег, документов, служащих основанием для внесения изменений по счету депо;

2.2.4. осуществления третьими лицами электронных и компьютерных преступлений.

2.3. Фактом установления ответственности Страховщика являются:

- вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее имущественную ответственность Страхователя,

- наличие обоснованных имущественных претензий (исков) владельцев ценных бумаг, при наличии доказательств причинения последним имущественного ущерба и причинно-следственной связи между действиями (бездействием) Страхователя и возникшим имущественным ущербом.

2.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия Договора страхования.

2.5. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

2.6. Ответственность Страховщика не распространяется на:

а) любые требования о возмещении ущерба сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных Договором страхования и действующим законодательством;

б) требования о возмещении ущерба, предъявляемые в соответствии с законодательством зарубежных государств;

в) убытки, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;

г) требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору друг к другу;

д) требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;

е) любые требования о возмещении ущерба, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, гражданской войны, забастовок, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;

ж) требования о возмещении ущерба, происшедшего вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

з) события, вызванные радиоактивным загрязнением, облучением и другими последствиями деятельности, связанной с использованием ядерного топлива;

и) события, вызванные износом техники, конструкций, оборудования, материалов, устареванием технологий, используемых, в том числе сверх нормативного срока эксплуатации;

к) события, вызванные умышленными нарушениями Страхователем (работниками Страхователя) законов, постановлений, ведомственных и производственных правил и норм и нормативных документов;

л) требования или иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, несоответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, юридических лиц, включая неверную информацию о качестве услуг;

м) убытки, вызванные незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том

числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФРАНШИЗА

3.1. Страховая сумма по настоящему Договору составляет _____.

3.2. Страховая премия составляет _____ и уплачивается Страхователем безналичным расчетом. Премия уплачивается: единовременно / в два срока.

3.3. Сроки уплаты страховой премии (взносов):

первый / единовременный взнос в размере _____ руб. подлежит уплате до «___» _____ г.;

оставшаяся часть взноса в размере _____ руб. должна быть уплачена не позднее «___» _____ г.

3.4. Франшиза по настоящему Договору составляет _____.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ.

4.1. Страхователь имеет право:

а) На получение страхового возмещения в размере прямого действительного ущерба в пределах страховой суммы (лимита возмещения) с учетом конкретных условий, оговоренных в Договоре страхования (полисе).

б) На изменение условий Договора страхования.

в) Отказаться от Договора страхования (полиса).

г) Требовать от Страховщика согласования назначения сюрвейеров, экспертов, и других лиц для урегулирования убытков в связи со страховым случаем, а при необходимости приглашать иных экспертов и специалистов, при этом расходы по оплате вознаграждения таким экспертам и специалистам за оказанные услуги несет Страхователь, если Договором страхования (полисом) не предусмотрено иное.

4.2. Страхователь обязан:

а) Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

б) Уплачивать страховую премию в размере и порядке, определенном Договором страхования.

в) Принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить возникновение ущерба и увеличение степени риска.

г) При изменении условий страхования в трехдневный срок в письменном виде сообщить об этом Страховщику на предмет расторжения или переоформления Договора страхования.

4.3. Страховщик имеет право:

а) Проверять информацию, представленную Страхователем при заключении Договора страхования.

б) Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события.

в) Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

г) При необходимости направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события.

д) Проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причинения ущерба;

е) Требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении условий страхования.

4.4. Страховщик обязан:

а) Ознакомить Страхователя с Правилами и (или) условиями Договора страхования.

б) Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

в) При получении уведомления Страхователя об изменении условий страхования в пятидневный срок внести изменения в Договор страхования или его расторгнуть, сообщив об этом Страхователю.

5. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

5.1. После того как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в Договоре страхования способом.

5.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

5.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

5.5. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;

б) предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;

в) в течение пяти суток извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;

г) обеспечить насколько это доступно участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;

д) оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;

е) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких - либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без уведомления и согласия на то Страховщика.

5.6. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

а) приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

б) произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) выплатить страховое возмещение в установленный срок.

6. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор страхования вступает в силу с момента поступления на счет Страховщика первого рассроченного страхового взноса.

6.2. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные Договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, а также смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, или прекращения у нотариуса, который занимается частной практикой, права на нотариальную деятельность, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования в соответствии с законодательством;
- д) ликвидации Страховщика;
- е) прекращения действия Договора страхования по решению суда.

6.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями Договора страхования, или по взаимному соглашению сторон, согласно положениям, установленным в Правилах страхования, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора..

6.4. Срок действия Договора с «___» _____ г. по «___» _____ г.

7. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

7.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров представителей Страхователя и Страховщика. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

7.2. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего Договора, может быть предъявлен в течение двух лет.

7.3. «Правила страхования ответственности депозитариев» Страхователем получены.

8. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Юридический адрес:

ИНН:

Банк:

БИК:

Расчетный счет:

Корреспондентский счет:

ОКПО:

Телефон:

Телефакс:

Подпись:

Печать

СТРАХОВЩИК:

Юридический адрес:

ИНН:

Банк:

БИК:

Расчетный счет:

Корреспондентский счет:

ОКПО:

Телефон:

Телефакс:

Подпись:

Печать