

УТВЕРЖДАЮ:

Президент

ЗАО «Чартис»

_____ (Стуканова Е.Ю.)

«03» августа 2012 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ КРЕДИТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОТ
ЭЛЕКТРОННЫХ И
КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ**

СОДЕРЖАНИЕ:

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение 1 – Таблица базовых страховых тарифов

Приложение 2 – Образец Договора страхования

Приложение 3 – Полисные условия страхования банков от электронных и компьютерных преступлений

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. Общие термины:

Договор страхования

Договор страхования, составленный на основе настоящих Правил страхования, и обычно состоящий из: (1) Заявления на страхование и (2) Страхового полиса / Договора страхования и (3) Правил страхования и/или Полисных условий. Стороны вправе исключить из Договора и/или включить в Договор отдельные (дополнительные) положения при условии соблюдения действующего законодательства Российской Федерации и в той мере, в какой это не противоречит остальным положениям Договора. Стороны вправе менять состав Договора страхования и содержание любых его частей при условии соответствия таких изменений действующему законодательству Российской Федерации. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста Договора страхования отдельные положения настоящих Правил страхования, не относящихся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора страхования.

Заявление на страхование

бланк, в котором потенциальный Страхователь сообщает сведения, запрашиваемые Страховщиком. Страхователь обязан сообщить все другие известные ему сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения Страховщика о степени риска (даже если Страховщик не запрашивал Страхователя об этих обстоятельствах).

Мошенничество

Хищение чужого имущества или приобретение права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием.

Полисные условия

Условия, на которых Страховщик принимает риск на страхование по соответствующему Договору страхования / страховому полису.

Правила страхования Правила страхования (Правила) – настоящие комплексные Правила страхования кредитных учреждений от электронных и компьютерных преступлений.

Сотрудники

Сотрудниками в контексте данных Правил считаются:

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

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

- студенты, проходящие практику в помещениях, принадлежащих Страхователю;

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

Страховщик

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

ЗАО «Чартис», созданное и действующее на основе законодательства Российской Федерации.

Страхователь

Юридические лица:

Банки, получившие в установленном законодательством РФ порядке лицензию от соответствующих государственных органов на проведение своей деятельности, являющиеся резидентами России или представительствами банков-нерезидентов, аккредитованными в установленном порядке, и заключившие со Страховщиком договоры страхования;

Иные кредитные учреждения.

Страховая сумма

Определенная Договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик несет обязательства по страховой выплате 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.

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 действия Договора страхования.

Террористический акт

Действие, включающее, но не ограничивающееся применением силы или насилия и/или угрозы его применения, со стороны любого лица или лиц, действующих от имени или в связи с какой-либо организацией(ями) или правительством или в одиночку по политическим, религиозным, идеологическим или схожим мотивам, имеющее целью давление на правительство и/или запугивание общества или его части. **Франшиза**

Предусмотренная Договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик освобождается от страховой выплаты .

2. Специальные термины:

Компьютерные системы Страхователя

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

Компьютерные системы, которыми Страхователь пользуется в своей работе, и которые являются либо его собственностью, либо им арендуются.

Автоматизированная клиринговая организация

Любое предприятие или ассоциация, которая использует схему электронного клиринга и перевода для осуществления безналичных электронных расчетов между финансовыми организациями от имени их клиентов.

Центральный Депозитарий

Любая клиринговая организация, название которой указано в заявлении на страхование, и которая осуществляет хранение, учет и другие операции в интересах субъектов рынка ценных бумаг, связанные с изменением величины их активов и обязательств или переходом прав собственности на акции, облигации и другие ценные бумаги на электронных носителях.

Телекоммуникационный терминал

Телетайп, телепринтер, видеодисплей, факсовый аппарат или любое другое устройство, способное принимать или отправлять электронную информацию, вне зависимости от того снабжено ли это устройство клавиатурой и "мышкой" или нет.

Компьютерная система

Компьютер, предназначенный для работы в среде мультизадачных приложений, которые используют аппаратное и программное обеспечение, а также информационные ресурсы в соответствии с компьютерными программами, которые инсталлированы пользователем в операционную систему. Также, компьютерная система включает в себя все устройства ввода-вывода, обработки и хранения информации, коммуникационные устройства, включая соответствующие соединения и компьютерные сети, которые физически подключены к вышеназванным устройствам. Библиотеки данных на отдельных носителях также считаются частью компьютерной системы. Частью компьютерной системы не являются отдельно стоящие (не подключенные к сети) компьютеры, которые используются для работы с отдельными программами.

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 сотрудника Страхователя.

Коммуникационные системы для клиентов

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

Электронные коммуникационные системы

Оборудование и сети, и разработанные организациями SWIFT (Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication), CHAPS (Clearing House Automated Payment System), CHIPS (Clearing House Interbank Payment System), с помощью которых осуществляется межбанковские электронные расчеты, а также другие коммуникационные электронные системы, название которых указано в заявлении на страхование.

Электронные компьютерные программы

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

Компьютерные программы, представляющие собой набор команд, преобразованных в используемую в компьютерных системах форму, и использующиеся для работы с электронными данными.

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.

Системы электронных расчетов

Системы, которые управляют банкоматами, расчетными терминалами торговых точек, а также другими сетями, их сегментами или устройствами, к которым подключен Страхователь.

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 Центрального депозитария.

Сервисная (процессинговая) компания

Юридическое лицо, с которым у Страхователя заключен письменный договор об услугах по обработке данных с использованием компьютерных систем.

Компьютерная система Сервисной (процессинговой) компании

Компьютерная система (системы), на которой работает Сервисная (процессинговая) компания и которая либо является ее собственностью, либо ей арендуется.

Телефакс, факсимильная связь

Телефонная банковская коммуникационная система, как указано в Заявлении на страхование, которая позволяет клиентам Страхователя осуществить прямой доступ в компьютерную систему Страхователя через автоматическую телефонную службу, работающую в тоновом режиме, и которая требует введения специального кода для осуществления любой банковской проводки. Под понятием телефонной банковской системы не следует рассматривать частный обмен информацией, процессоры голосовой почты, автоматических операторов звонков или компьютерную систему с похожими функциями, используемую для направления и маршрутизации телефонных звонков в коммутируемой сети.

Тестирование:

Метод проверки достоверности сообщения по средствам специального проверочного

ключа (кода), используемого при обмене информацией между Страхователем и его клиентом, автоматизированной клиринговой организацией, Центральным Депозитарием, другой финансовой организацией или между отделениями Страхователя с целью защиты систем обмена информации от мошенников.

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

Мошеннические действия

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

Клиент

Любая организация или лицо, заключившие договор с Банком.

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 Российской Федерации.

Электронная передача данных

Передача электронных данных через коммуникационные линии, включая спутниковые каналы, радио частоты, инфракрасные соединения и иные подобные средства соединения, используемые для передачи электронной информации.

Долговое обязательство

Документы, исполненные клиентом Страхователя и хранящиеся у Страхователя, которые служат подтверждением долга клиента перед Страхователем. К таким документам относятся и записи счетов к оплате, выставленных на клиента, и иным образом оформленная дебиторская задолженность.

Поддельная подпись

Подпись, поставленная за другое лицо, которая подделана или скопирована без соответствующего на то разрешения, исключительно с целью обмана/мошенничества. Это понятие не распространяется на случаи, когда какое-либо лицо ставит свою оригинальную подпись или ее часть, имея или не имея на это права, в любом качестве и с любой целью.

Мошеннические изменения

Материальное изменение факсимильного аппарата с мошеннической целью лицом, иным чем лицо ответственное за подготовку и настройку аппарата.

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. По договору, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев возместить другой стороне Страхователю причиненные вследствие этих случаев прямые финансовые убытки, понесенные им с момента вступления Договора страхования в силу и в течение всего срока его действия, посредством страховой выплаты в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

1.2. Страхователями признаются юридические лица:

1.2.1. Банки, получившие в установленном законодательством РФ порядке лицензию от соответствующих государственных органов на проведение своей деятельности, являющиеся резидентами России или представительствами банков-

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

нерезидентов, аккредитованными в установленном порядке, и заключившие со Страховщиком договоры страхования;

1.2.2. Иные кредитные учреждения.

1.3. По Договору страхования может быть застрахован риск только самого Страхователя и только в его пользу: прав на получение компенсации по убыткам, а также на совершение каких-либо действий в рамках данного страхования не имеют никакие иные выгодоприобретатели кроме Страхователя, на имя которого выдан страховой полис.

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

1.5. Страхование не распространяется как на дочерние предприятия Страхователя, так и на юридические лица, принадлежащие Страхователю на праве собственности, в том числе осуществляющие банковскую деятельность.

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 Российской Федерации, 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 страхования прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования удостоверяется записью в Договоре страхования.

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 Российской Федерации 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 Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием, распоряжением его электронными (компьютерными) сетями.

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

2.2. Предметом страхования является компьютерное и электронное оборудование, находящееся в отделениях, филиалах и других офисах Страхователя, перечисленных при заключении Договора страхования.

2.4. При открытии новых офисов и расширении филиальной сети Страховщик может потребовать от Страхователя уплаты дополнительной страховой премии. Дополнительное соглашение о принятии на страховании дополнительного компьютерного и электронного оборудования во вновь открываемых офисах и филиалах оформляется в письменном виде и подписывается сторонами.

Если Страхователь в течение срока действия страхового договора откроет новые офисы, расширит свою компьютерную систему, то все электронное и компьютерное оборудование, находящееся на этих объектах автоматически может попасть под покрытие данного страхового полиса с момента их открытия или приобретения без уплаты дополнительной премии при предварительном письменном согласии Страховщика на продолжение страхования на первоначальных условиях.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

3.2. Настоящим страхованием покрываются:

3.2.1. Убытки, понесенные Страхователем от несанкционированного ввода в компьютерную систему Банка, если он перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счет или осуществил любой другой вид выплат в результате:

а) несанкционированного ввода электронных данных с целью Мошенничества непосредственно в:

- компьютерные системы Страхователя;
- компьютерные системы Сервисной (процессинговой) компании;
- электронную систему перевода средств;
- систему электронной связи с Клиентами;

б) несанкционированного внесения изменений или порчи электронных данных, хранящихся или использующихся в любой из вышеупомянутых систем, или во время передачи данных по системам электронной связи, в том числе и спутниковой, в компьютерную систему Страхователя или Сервисной (процессинговой) компании, с целью Мошенничества.

3.2.2. Убытки, понесенные Страхователем от операций, производимых Сервисной (процессинговой) компанией, в результате прямого несанкционированного ввода в компьютерную систему Клиента Страхователя электронных данных или порчи электронных данных, хранящихся или использующихся в любой из вышеупомянутых систем, или во время передачи данных по системам электронной связи, в том числе спутниковой, из компьютерной системы Сервисной (процессинговой) компании в компьютерную систему Клиента, с целью мошенничества, вследствие чего Клиент перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счет или осуществил любой другой вид выплат и понес убыток.

3.2.3. Убытки, понесенные Страхователем от действий компьютерных команд, если он перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счет или осуществил любой другой вид выплат, в результате введения в компьютерную систему Страхователя мошеннически подготовленных или модифицированных электронных команд, при условии, что это было совершено

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

лицом с намерением причинить ущерб Страхователю или с целью приобретения финансовой выгоды для себя или для другого лица.

3.2.4. Убытки, понесенные Страхователем от ущерба, причиненного электронным данным и носителям, вследствие:

а) гибели в результате умышленной порчи или попытки порчи каким-либо лицом электронных данных и носителей, которые являются собственностью Страхователя или за которые он несет юридическую ответственность в случае потери или повреждения:

- в период хранения электронных данных в автоматизированной системе Страхователя или компьютерной системе Сервисной (процессинговой) компании;

- во время записи электронных данных на носители в пределах офисов или помещений Страхователя;

- в период перевозки или хранения вне офиса Страхователя носителей электронных данных лицом, назначенным Страхователем в качестве своего курьера (или лицом, временно действующим в качестве курьера или хранителя вследствие невозможности для основного курьера выполнить поручение), при этом носители электронных данных считаются находящимися в перевозке или на хранении с момента их получения курьером и до момента доставки получателю или его агенту;

б) повреждения или уничтожения электронных данных и носителей в результате:

- кражи, грабежа, воровства со стороны курьера (хранителя);

- исчезновения по неустановленной компетентными органами причине носителя электронных данных, которые находились на хранении в офисе Страхователя или любых иных помещениях, или у лица, назначенного Страхователем в качестве своего курьера (или у лица, временно действующего в качестве курьера или хранителя вследствие невозможности для основного курьера выполнить поручение), при этом носители электронных данных считаются находящимися в перевозке или на хранении с момента их получения курьером и до момента доставки получателю или его агенту.

3.2.5. Убытки, понесенные Страхователем от действия компьютерных вирусов вследствие:

а) выполнения операций компьютерных систем Банка, если Страхователь перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счета или осуществил любую другую выплату, в результате порчи или попытки порчи электронных данных, находящихся в компьютерной системе Страхователя или компьютерной системе Сервисной (процессинговой) компании, компьютерным вирусом; б) уничтожения электронных данных, находившихся в памяти автоматизированной системы Страхователя или компьютерной системы Сервисной (процессинговой) компании, в результате умышленной порчи или попытки порчи этих данных посредством компьютерного вируса.

3.2.6. Убытки, понесенные Страхователем от операций, производимых с помощью электронной связи, если он перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счета или осуществил любую другую выплату, на основании:

а) полученного мошеннического поручения или подтверждения на осуществление перевода, платежа, доставки или получения средств / имущества, которое было передано непосредственно в автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал Страхователя якобы от Клиента, автоматизированной клиринговой организацией или другой финансовой организацией:

- по системе электронной связи;

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

- по средствам тестируемой телексной или иной (ТWХ и пр.) связи, имеющей функцию подтверждения;

б) полученного поручения или подтверждения на осуществление перевода, платежа, доставки или получения средств/ имущества, в которое с целью мошенничества были внесены изменения во время пересылки электронных данных к Страхователю, либо во время передачи поручения по системе электронной связи, в том числе и спутниковой, в автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал Страхователя.

3.2.7. Убытки, понесенные Страхователем от электронных переводов денежных средств в результате мошеннических действий, если Клиент Страхователя, автоматизированная клиринговая организация или другая финансовая организация перевела, оплатила или поставила какие - либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счета или осуществил любую другую выплату, на основании:

а) полученного мошеннического поручения или подтверждения на осуществление перевода, платежа, доставки или получения средств либо имущества, которое было передано непосредственно в автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал Клиента, автоматизированной клиринговой организации или другой финансовой организации, якобы от имени Страхователя:

- по системе электронной связи;

- по средствам тестируемой телексной или иной (ТWХ и пр.) связи, имеющей функцию подтверждения;

б) полученного от Страхователя поручения или подтверждения на осуществление перевода, платежа, доставки или получения средств / имущества, в которое были внесены изменения с целью мошенничества во время пересылки электронных данных, либо во время передачи поручения по системе электронной связи, в том числе и спутниковой, в автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал Клиента, автоматизированной клиринговой организации или другой кредитной организации.

3.2.8. Убытки, понесенные Страхователем от использования ценных бумаг на электронных носителях из Центрального депозитария, если Центральный депозитарий перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или имущество, либо дебетовал какой-либо счет Страхователя на основании:

а) полученного мошеннического поручения на осуществление перевода, платежа или поставки средств либо имущества, связанных с покупкой, продажей, переводом или залогом ценных бумаг на электронных носителях, которое было передано непосредственно в автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал Центрального депозитария, якобы от имени Страхователя:

- по системе электронной связи;

- по средствам тестируемой телексной или иной (ТWХ и пр.) связи, имеющей функцию подтверждения; б) полученного от Страхователя поручения или подтверждения на осуществление перевода, платежа, поставки или получения средств /имущества, связанных с оплатой, продажей, переводом или залогом ценных бумаг на электронных носителях, в которое с целью мошенничества были внесены изменения во время физической транспортировки электронных носителей, либо во время передачи информации через системы электронной связи, в том числе и спутниковой, в Центральный депозитарий.

3.2.9. Убытки, понесенные Страхователем от перевода денег по поддельным факсимильным сообщениям, если он перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или имущество, открыл кредит, дебетовал какой-либо счет или осуществил другую выплату, на основании полученного поддельного или содержащего

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

поддельную подпись факсимильного поручения, посланного якобы от имени Клиента, филиала Страхователя или другой кредитной организации.

3.2.10. Убытки, понесенные Страхователем от перевода денежных средств по мошенническим телефонным инструкциям, если он перевел денежные средства по мошенническому телефонному запросу Клиента о переводе средств для зачисления на счета лиц, якобы определенных Клиентом в других банках, или организациях:

а) если такой запрос был принят служащим Страхователя, уполномоченным осуществлять данный вид услуг, в случае, если эти указания были мошеннически даны от имени уполномоченного должностного лица Клиента, или даны директором, партнером или служащим Клиента Страхователя, чьи служебные обязанности или полномочия не позволяли ему давать такие телефонные инструкции (при этом такие мошеннические действия должны быть результатом намерений причинить Страхователю или его Клиенту ущерб или получить финансовую выгоду для себя или другого лица);

б) если такой запрос был передан из одного отделения Страхователя в другое лицом, действовавшим под видом служащего банка, уполномоченного принимать и передавать данный вид указаний по телефону, и если мошеннические действия были совершены лицом, не являющимся служащим Страхователя, и которое намеревалось причинить Страхователю или его Клиенту ущерб или получить финансовую выгоду для себя или другого лица.

Страховое покрытие распространяется только в отношении Клиентов Банка, которые заключили письменные соглашения со Страхователем на осуществление переводов денежных средств по устному указанию (выполнение устных указаний о переводе денежных средств должно производиться только после теста или обратного телефонного звонка для получения подтверждения от другого уполномоченного лица организации, иницирующей перевод) в виде совместного решения, включающего:

- список лиц, которым доверено иницировать перевод и подтверждать подлинность голоса, иницирующего перевод средств;
- список телефонных номеров этих лиц;
- предельный размер денежных средств, переводимых на основе устного поручения;
- сроки и условия, в соответствии с которыми обеспечивается данный вид обслуживания, включая пределы ответственности Страхователя перед клиентом.

3.3. Страхование может осуществляться как по полному пакету рисков (убытков), так и по любому их количеству – по соглашению сторон Договора страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Из объема страхового покрытия в соответствии с настоящими Правилами исключается:

а) ущерб, причиненный Страхователю его Сотрудником, либо лицом или лицами, находящимися в сговоре с Сотрудником Страхователя (в случае, если Сотрудник Страхователя заранее знал о преступлении, готовящемся или совершенном лицом или группой лиц, не являющихся Сотрудниками Страхователя, и сознательно или намеренно не уведомил об этом соответствующие службы Страхователя, то в рамках данного страхования такое преступление будет рассматриваться как совершенное в сговоре, за исключением случаев, когда Сотрудник Страхователя утаил такую информацию под угрозой физической расправы, повреждения помещений или имущества Страхователя);

б) потерю потенциальной прибыли, включая проценты, дивиденды и т.п.;

в) косвенные убытки, понесенные Страхователем в результате наступления страхового случая, также как и последующие убытки любого рода (упущенная выгода, отказ Клиента от перезаключения договора с Банком на новый срок и т.п.);

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

г) Ответственность, которую Страхователь соглашается принять на себя в рамках заключенных договоров, за исключением случаев, когда такая ответственность наступила бы у Страхователя и без его согласия;;

д) убытки в виде:

- расходов и издержек, понесенных Страхователем для установления факта или размера ущерба, покрываемого данным полисом;

- судебных пошлин, расходов и издержек, понесенных Страхователем, в случае, если издержки предусмотрены Договором страхования, за исключением тех, которые оговорены в п.3.3. настоящих Правил;

е) убытки прямо или косвенно связанные с войной, военными действиями, гражданскими волнениями, гражданской войной;

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

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

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

з) убытки, понесенные Страхователем в результате угрозы:

- физической расправы с любым лицом, за исключением случаев утраты электронных данных и их носителей в период их транспортировки с курьером или с другим лицом, действующим в качестве курьера, при условии, что до начала транспортировки угроз Страхователю не поступало;

- повреждения офиса или нанесения ущерба другому имуществу Страхователя;

и) убытки, понесенные Страхователем в результате утраты электронных данных или их носителей при пересылке по почте или с курьером, если транспортировка осуществляется не на специально оборудованных бронированных автомашинах;

к) убытки, понесенные Страхователем в результате утраты электронных данных или их носителей, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил;

л) убытки, понесенные Страхователем, и явившиеся прямым или косвенным результатом:

- указаний или сообщений, переданных устно по телефону, за исключением случаев, оговоренных в п.3.2.10 настоящих Правил;

;

- инструкций или сообщений, переданных по телефаксу, за исключением случаев оговоренных в п.3.2.9 настоящих Правил;

м) прямой или косвенный ущерб, нанесенный Страхователю в результате ввода на носители электронных данных информации с поддельных ценных бумаг, любых иных обрабатываемых финансовых или платежных документов; с документов, имеющих поддельную подпись, а также документов в которые были внесены несанкционированные изменения;

н) убытки Страхователя и результате утраты обрабатываемых финансовых или платежных документов, ценных бумаг, за исключением тех, которые были переведены в безбумажную электронную форму и с этого момента использовались только в такой форме;

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

о) прямой или косвенный ущерб, нанесенный Страхователю из-за получения доступа третьими лицами к конфиденциальной информации (информация о сделках, компьютерных программах или сведениях о клиентах и т.п.);

п) убытки, понесенные Страхователем в результате механических повреждений, ошибок при проектировании и сборке, скрытых дефектов, износа и естественного старения, постепенного разрушения, неисправностей носителей электронных данных, компьютерного и электронного оборудования и других средств обработки данных; а также ошибок, допущенных в процессе программирования и/или обработки электронной информации;

р) прямой или косвенный ущерб, понесенный Страхователем в результате несанкционированной подготовки, внесения изменений или уничтожения электронных компьютерных команд с целью мошенничества, за исключением случаев, оговоренных в п.п.3.2.3 и 3.2.5 настоящих Правил;

с) убытки, понесенные Страхователем в результате ввода электронных данных в терминал системы электронных переводов или коммуникационной системы клиента самим клиентом или другим лицом, имеющим официальный доступ к механизму авторизации;

т) убытки, понесенные Страхователем в результате приобретения у продавца или консультанта некачественных компьютерных программ, разработанных для пользователей;

у) прямые или косвенные убытки, понесенные Страхователем и результате внесения в его системы компьютерных вирусов, за исключением случаев, оговоренных в п.3.2.5 настоящих Правил;

ф) убытки:

- понесенные Страхователем до начала срока действия страхования, включая убытки, наступившие в период действия Договора страхования, но понесенные в результате или в связи с какими-либо действиями или событиями, произошедшими до начала срока страхования:

- обнаруженные ранее срока действия страхования;
- обнаруженные после окончания срока действия страхования;
- попадающие под покрытие ранее действовавшего Договора страхования.

4.2. Настоящее страхование не покрывает убытки, которые наступили или могли бы наступить в связи с повышением степени риска вследствие консолидации или слияния Страхователя с другой компанией или иного приобретения им другой компании, если в период действия Договора страхования Страхователь: а) не уведомил Страховщика в письменной форме о слиянии, консолидации, или приобретении другой компании, до момента официального оформления сделки;

б) не предоставил Страховщику по его запросу необходимую дополнительную информацию;

в) не получил письменного согласия Страховщика на расширение списка объектов, попадающих под покрытие, предусмотренное данным полисом;

г) не подтвердил в письменном виде Страховщику свое согласие с возможными изменениями условий страхования, связанными с такой консолидацией, слиянием или приобретением;

д) не уплатил Страховщику дополнительную премию (в случае ее назначения).

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

5.1. Страховой суммой (агрегатным (общим) лимитом ответственности) является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату и которая определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. При заключении Договора страхования стороны устанавливают размеры страховых сумм (лимитов ответственности):

а) агрегатный (общий) лимит ответственности по всем принимаемым на страхование рискам независимо от размера убытков;

б) предельные размеры ответственности (подлимиты) по каждому риску по убыткам, обнаруженным в период действия Договора страхования, включая судебные расходы и пошлины, однако не превышающие в сумме размер агрегатного лимита покрытия независимо от размера убытков.

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

Подлимиты по объектам страхования должны рассматриваться как часть агрегатного лимита, а не как дополнение к нему, причем предельный размер ответственности Страховщиков по всем убыткам, понесенным Страхователем в отношении одного объекта страхования, по которым установлен подлимит покрытия, включающий юридические расходы и издержки, будет ограничиваться этим лимитом, независимо от размеров убытков.

5.4. В случае оплаты какого-либо убытка в рамках данного страхового полиса (включая подлимиты) размер выплаты вычитается из агрегатного лимита ответственности, а в случае, если лимит ответственности исчерпан, то обязательства Страховщика по возмещению убытков Страхователю по данному полису, возмещению юридических и судебных пошлин и издержек, а также юридической защите интересов Страхователя считаются выполненными, Договор страхования должным образом исполненными и подлежит расторжению в предусмотренном Законодательством Российской Федерации порядке

5.5. По мере оплаты убытков сумма выплаты вычитается из агрегатного лимита ответственности и соответственно из подлимита ответственности, установленному по конкретному объекту страхования.

В случае, если подлимит ответственности, установленный по какому-либо объекту страхования, исчерпан, то обязательства Страховщика в отношении данного объекта страхования по возмещению убытков Страхователю по данному страхованию, возмещению юридических, судебных пошлин и издержек, в связи с указанными убытками и конкретным объектом страхования, а также юридической защите интересов Страхователя считаются выполненными.

5.6. В процессе осуществления выплат агрегатный лимит покрытия уменьшается в соответствии с уменьшением подлимитов, так как подлимиты покрытия по отдельным видам страхования являются частью агрегатного лимита покрытия и соответственно не могут его превышать.

Подлимит покрытия по любому объекту страхования и соответственно агрегатный лимит покрытия в случае их уменьшения в результате оплаты какого-либо убытка могут быть восстановлены только после того, как Страховщик получит возмещение от третьих лиц и/или дополнительную премию от Страхователя в размере, согласованном Страхователем и Страховщиком, в течение 12 календарных месяцев с момента оплаты убытка, если иное не указано в Договоре страхования.

Если убыток попадает под несколько страховых случаев по разным подлимитам, то максимальный размер выплат Страхователю в этом случае не должен превышать лимит покрытия установленный по любому из этих подлимитов.

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

5.7. 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 страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишняя 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 страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

5.8. 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 по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному на дату осуществления платежа (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

5.9. В Договоре страхования стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - (франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер).

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

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

5.11. Применение франшизы в Договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение размера страховой премии, кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ

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

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

6.3. Размер страховой премии устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.

Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 10,0 или понижающие от 0,01 до 0,99 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (особенности деятельности Страхователя, годовой оборот, виды осуществляемых операций, количество работников, соотношение количества персонала и менеджеров, особенности и структура клиентского портфеля, история убытков, применение франшиз и т.п.).

6.4. Страховая премия уплачивается единовременно при страховании на один год или ежегодно при страховании на несколько лет.

Однако при заключении Договора страхования стороны могут оговорить иной порядок уплаты страховой премии.

6.5. Если в соответствии с Договором страхования страховая премия вносится в несколько этапов, и к моменту установления обстоятельств, связанных с тем, что страховая сумма превышает страховую стоимость, она внесена не полностью,

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

оставшаяся страховая премия должна быть уплачена в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

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

При страховании на несколько лет очередные годовые платежи страховой премии вносятся в течение месяца, предшествующего очередному году страхования, если Договором страхования не установлено иное.

6.7. По Договорам страхования, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

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%.

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

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

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

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ

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

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

7.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, неотъемлемой частью Договора страхования является Заявление на страхование, предоставленное Страхователем на рассмотрение Страховщику в совокупности с другими необходимыми документами.

При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить в Заявлении на страхование 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.

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

7.5. Если Договором страхования не установлено иное, Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня указанного в Договоре страхования как день начала действия Договора страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии в оговоренные Договором страхования сроки, и оканчивается в 00 часов дня, указанного в Договоре страхования как день окончания Договора страхования.

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

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

7.7. Договор страхования заключается на срок не менее одного месяца.

7.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия - в 00 часов дня, следующего за датой окончания Договора страхования;

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

- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором страхования сроки - в 00 часов дня, указанной в полнее 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 Арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами, однако если все вышеперечисленные изменения были произведены в филиале / отделении Страхователя, название которого указано в Договоре страхования, то страховое покрытие теряет силу только в отношении убытков, впоследствии обнаруженных от этого филиала / отделения;

- ликвидации Страховщика - в 00 часов дня подписания протокола о ликвидации уполномоченными на то лицами;

- прекращения действия Договора страхования по решению суда - в 00 часов дня признания Договора страхования недействительным в соответствии с законодательством;

- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.9. 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:

- выход из строя компьютерной сети по причинам иным, чем наступление страхового случая;

- прекращение в установленном порядке банковской деятельности Страхователем;

- приостановления действия или отзыв банковской лицензии и/или иных правоустанавливающих документов, разрешений на осуществление деятельности.

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.

7.10. Договор страхования может быть прекращен досрочно по взаимному соглашению сторон.

О намерении досрочного прекращения Договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное (если уведомление было отправлено заказным письмом в адрес главного офиса Страхователя, то датой получения такого уведомления будет считаться дата его отправления).

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

7.11. По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения, если Договором страхования не определено иное. В этом случае уплаченная страховая премия не подлежит возвращению Страхователю, если Договором страхования не предусмотрено иного. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования и/или Договора страхования, то последний возвращает Страхователю внесенную им страховую премию полностью, если Договором страхования не определено иное.

7.12. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения, если Договором страхования не определено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенную им страховую премию полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховую премию за истекший срок Договора страхования за вычетом понесенных расходов, если Договором страхования не определено иное.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Страховщик обязан:

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

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

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

8.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию;

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) немедленно уведомить Страховщика о консолидации, слиянии с другим юридическим лицом, а также о факте приобретения, переуступки прав собственности, передачи, залога или продажи имущества или акций, которое влечет за собой изменения в правах собственности или управления Страхователя.

г) в случае изменения в управлении:

- уведомить Страховщика в письменной форме о данном факте в течение срока, оговоренного в Договоре страхования;

- 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 необходимости).

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

Невыполнение условий, оговоренных данными пунктами, рассматривается как решение Страхователя расторгнуть Договор страхования.

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

д) незамедлительно, но не позднее 72 часов с момента обнаружения любого убытка, попадающего под страховое покрытие, независимо от того, будет ли он оплачен Страхователем после проведения экспертизы, и который может привести к возникновению претензии по полису, известить об этом Страховщика в письменной форме: убытки считаются обнаруженными, как только Страхователь узнает о фактах, которые могут обоснованно служить признаком возможного или уже наступившего убытка, безотносительно от того:

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

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

- известны или нет обстоятельства и размер убытка.

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

Вместе с уведомлением Страхователь должен предоставить Страховщику краткий отчет об убытке.

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, не 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 сотрудников или других лиц, включая внешних консультантов, советников и экспертов, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц.

ж) не разглашать сведения, указанные в страховом полисе, третьим лицам, если этого не требует законодательство Российской Федерации.

8.3. Страховщик имеет право:

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

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

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;

г) в полной мере участвовать в процессе защиты от любого требования и/или переговоров об урегулировании претензий, который требует или может потребовать вовлечения Страховщика.

8.4. Страхователь имеет право:

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

8.5. После получения страховой выплаты Страхователь обязан передать Страховщику права на взыскание ущерба с третьих лиц или иное распоряжение имуществом в пределах уплаченной суммы (суброгация).

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 ответственности по Договору страхования (независимо применялась франшиза или нет); - остаток, если таковой имеется или вся сумма, если убыток Страхователя не превышает лимита ответственности 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.

8.6. Стороны Договора страхования должны обмениваться информацией относительно всех вопросов, касающихся убытков, понесенных Страхователем и попадающих под покрытие по настоящему страхованию в течение всего срока его действия Договора страхования.

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

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. 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 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.

Страховая выплата выплачивается Страхователю 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.

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

9.2. Убытки определяются в размере:

- перечисленных Банком средств в результате страховых случаев в соответствии с п.п.3.2.1 - 3.2.3, 3.2.5.а, 3.2.6-3.2.10;

- стоимости уничтоженных или затрат на восстановление поврежденных электронных данных и носителей в результате страхового случая (п.п.3.2.4, 3.2.5.б);

- понесенных судебных издержек.

9.3. Компенсация убытков может быть произведена:

а) в денежной форме: по выбору Страхователя в валюте той страны, где ему был нанесен ущерб, в ее эквиваленте, пересчитанном в валюту, установлен лимит покрытия в соответствии с официальным курсом на момент оплаты таких убытков;

б) Страховщик может сам установить форму компенсации Страхователю убытка, связанного с ценными бумагами или по желанию Страхователя оплатить Страхователю расходы на восстановление ценных бумаг, включая электронные, исходя из их стоимости на день достижения договоренности о форме компенсации.

В случае, если утрата ценной бумаги повлекла убытки в связи с утратой прав на подписку, конвертацию, выкупную сумму, то величина таких убытков определяется как стоимость этих прав на момент их прекращения. Если такие ценные бумаги не могут быть замещены или восстановлены, или их рыночная стоимость не котируется на рынке, а также если не котируются указанные права, то их стоимость определяется по взаимному соглашению независимой экспертизой или с помощью арбитража.

Ответственность Страховщика ограничивается агрегатным лимитом ответственности (с учетом франшизы, если она установлена) и не может быть больше его даже в том случае, если сумма убытка понесенного Страхователем превышает лимит покрытия.

в) в случае утраты или повреждения носителей электронных данных, используемых Страхователем в своей работе, Страховщик несет ответственность по данному полису, только за те носители электронных данных, которые могут быть заменены носителями сходного типа или качества, при этом ответственность Страховщика ограничивается стоимостью таких новых носителей плюс расходы Страхователя по перезаписи или кодированию данных на них, с учетом применяемого лимита ответственности по полису.

г) в случае утраты или повреждения имущества Страхователя, иного чем деньги, ценные бумаги и носители электронных данных, ответственность Страховщика не превышает действительную стоимость замещения этого имущества и Страховщик может по своему выбору оплатить фактическую стоимость замены или восстановления такого имущества.

Разногласия между Страховщиком и Страхователем относительно стоимости имущества или относительно целесообразности ремонта или замены должны решаться через Арбитражный суд г. Москвы.

д) в случае утраты или повреждения электронных данных, используемых Страхователем в своей работе, Страховщик несет ответственность только за те носители, которые могут быть заменены носителями сходного типа или качества, при этом ответственность Страховщика ограничивается стоимостью таких новых носителей плюс расходы Страхователя по перезаписи или конвертированию данных на них, с учетом применяемого агрегатного лимита ответственности по полису.

9.4. 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

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

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, достигнутым Страховщиками от его имени в процессе юридической защиты;

- расходах по юридической защите, оплаченных Страховщиком, приводят к соответственному сокращению агрегатного лимита и подлимита по соответствующему объекту страхования.

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

9.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного платежа страховой премии, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть сумму неоплаченной страховой премии из суммы страховой выплаты.

9.7. Страховая выплата производится Страхователю в течение одного месяца после подписания сторонами Акта о страховом случае.

9.8. 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

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

понимается курс соответствующей валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации 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 Российской Федерации, превысит максимальный курс, размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса.

В случаях, разрешенных законодательством Российской Федерации, страховая выплата производится в иностранной валюте.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

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

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

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

11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

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

11.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть, обжалован Страхователем в в компетентном судебном органе.

11.4. Застрахованными, выгодоприобретателями, получателями каких-либо выплат или иных экономических выгод в соответствии с настоящими Правилами страхования и/или договорами страхования не могут являться граждане либо организации:

1. на которых распространяются экономические и/или политические программы санкций против стран, предусмотренные решениями Организации Объединенных Наций / Российской Федерации / Европейского союза / США и/или
2. внесенные в списки лиц, подверженных санкциям (террористы и подозреваемые в террористической деятельности, члены террористических

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

организаций, торговцы наркотиками или незаконные поставщики ядерного, химического или биологического оружия, а также лица, осуществляющие легализацию (отмывание) доходов, полученных преступным путем) со стороны ООН, Российской Федерации, Европейского союза, США, такие как:

- списки лиц, подверженных санкциям Управления контроля зарубежных активов Казначейства США (OFAC) - SDN lists;
- списки Федеральной службы по финансовому мониторингу (Росфинмониторинг);
- списки Организации Объединенных Наций;
- списки Европейского союза

Настоящее ограничение действует, если указанные санкции (программы санкций), в том числе введенные в течение действия уже заключенного договора, запрещают предоставление страхового покрытия, совершение сделок либо предоставление иным образом экономических выгод таким застрахованным/выгодоприобретателям или получателям выплат.

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

12.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь 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 и лицом, ответственным за убытки.

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

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

13. ДВОЙНОЕ И НЕПОЛНОЕ СТРАХОВАНИЕ

13.1. Страхователь обязан 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 страхования со Страховщиком),

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причиненных этим Страховщику убытков.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

14.2. 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 Арбитражном суде г. Москвы, если иное не предусмотрено условиями Договора страхования.

14.3. 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 Российской Федерации, а также международному частному праву.