

**П Р А В И Л А**  
**КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВ**  
**(ВВВ)**

1. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма и франшиза
6. Страховая премия
7. Срок страхования
8. Договор страхования
9. Последствия изменения степени риска
10. Права и обязанности сторон
11. Страховое возмещение
12. Отказ в выплате страхового возмещения
13. Порядок внесения дополнений и изменений в договор страхования
14. Порядок разрешения споров

## **I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. По договору, заключенному на основании настоящих Правил, страховая организация (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев возместить другой стороне (далее - Страхователь) причиненные вследствие этих случаев прямые финансовые убытки, понесенные им с момента вступления договора страхования в силу и в течение всего срока его действия, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страховой суммы (агрегатного лимита возмещения).

1.2. Страхователями признаются юридические лица: банки и иные кредитно-финансовые учреждения (далее - Банки), получившие в установленном законодательством РФ порядке лицензию от соответствующих государственных органов на свою деятельность, являющиеся резидентами России или представительствами банков-нерезидентов, аккредитованными в установленном порядке, и заключившие со Страховщиком договоры страхования.

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

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

## **II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с риском гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения его имущества, причинения ему убытков в виде потери дохода в результате подделок и других противоправных изменений документов, противоправных деяний сотрудников Страхователя при проведении банковской или иной финансовой деятельности.

## **III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие причинения ущерба имущественным интересам Банка, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится настоящее страхование.

По договору настоящего страхования может быть застрахован риск только самого Страхователя и только в его пользу.

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

3.3. Настоящим страхованием покрывается:

А. Основные риски.

3.3.1. Убытки от:

а) повреждения помещений Страхователя и их интерьера в результате актов вандализма или умышленного вредительства.

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

б) пропажи из помещений Банка ценного имущества, принадлежащего Страхователю, что произошло в результате:

- хищения, совершенного лицом, имеющим доступ в помещение Банка (кражи, грабежа или иного незаконного физического изъятия имущества Страхователя с намерением лишить его возможности владеть, распоряжаться или управлять этим имуществом);
- исчезновения, причины которого не установлены в процессе расследования компетентными органами;
- повреждения, гибели, потери;
- актов вандализма или умышленного вредительства.

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

- предметы обстановки;
- оргтехника;
- канцелярские принадлежности;
- сейфы и хранилища.

### 3.3.2. Убытки от:

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

Ценное имущество включает в себя:

- наличные деньги (валюта), монеты;
- слитки, драгоценные металлы в любом виде и изделия из них;
- драгоценные и полудрагоценные камни;
- страховые полисы;
- дорожные чеки, чеки;
- сертификаты акций;
- облигации, купоны;
- простые и переводные векселя;
- банковские тратты;
- банковские акцепты;
- депозитные и сберегательные сертификаты;
- коноссаменты;
- складские расписки;
- аккредитивы, денежные переводы;
- сертификаты и иные документы, закрепляющие права собственности или права на получение каких-либо доходов.

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

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

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

Б) Дополнительные риски.

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

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

- чеки (разновидность переводного векселя, где плательщиком выступает Банк, в виде безусловного приказа клиента Банку, ведущему его текущий счет, уплатить определенную сумму предъявителю чека или другому указанному в чеке лицу);
- тратты (переводные векселя, выписанные Банком на самого себя и подлежащие оплате по требованию в главном отделении или филиале);
- векселя (безусловные письменные обязательства, выписанные векселедателем векселедержателю и содержащие обязательство платежа по требованию или к определенному сроку векселедержателю или по его приказу);
- банковские акцепты (переводные векселя, акцептованные Банком);
- депозитные сертификаты (документы, выданные Банком в подтверждение того, что он принял денежный вклад на хранение и обязуется выплатить вкладчику по его требованию или другому лицу при наличии доверенности сумму вклада с процентами по истечении определенного срока времени);

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

Убыток компенсируется Страхователю только в том случае, если:

- вышеуказанные платежные документы были выполнены в письменной (документарной) форме;
- сотрудник Страхователя, работающий с этими платежными документами, имеет образцы подлинных документов;
- убыток был понесен в результате того, что из-за наличия поддельной подписи или противоправного изменения сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника.

Поддельной признается подпись, поставленная за другое лицо без соответствующего на то разрешения, исключительно с целью обмана.

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

3.3.4. Ущерб, понесенный Страхователем, в результате добросовестно осуществляемых и обычных в рамках ведения им бизнеса операций (работы) с ценными бумагами:

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

Убытки покрываются при условии, что:

а) они произошли в результате операций по ценным бумагам, которые находятся в физическом владении Страхователя (в отношении займов, выданных в форме ценных бумаг, в которых участвует Страхователь - в физическом владении банка-корреспондента, причем покрытие выплачивается только в том случае, если такое физическое владение непрерывно продолжалось до времени обнаружения убытка). При этом находящимися в физическом владении Страхователя считаются ценные бумаги:

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

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

в) убыток был понесен в результате того, что из-за наличия поддельной подписи или противоправного изменения сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от

подлинника.

Под ценными бумагами понимаются оригиналы или подделки под оригиналы:

а) сертификатов акций, свидетельств на долю акций в капитале, варрантов на приобретение ценных бумаг, облигаций акционерных обществ;

б) облигаций товариществ, сходных по форме с корпоративными облигациями, обеспеченных имуществом, в том числе и третьих лиц;

в) государственных ценных бумаг или ценных бумаг, гарантированных государством, ценных бумаг местных органов власти, долговых обязательств, облигаций, купонов или варрантов, выпущенных в обращение государством или местными органами власти;

г) закладных на недвижимое имущество, документов, подтверждающих передачу прав по залогу;

д) простых векселей, за исключением:

- финансовых векселей;

- собственных и оплаченных Страхователем;

е) депозитных и сберегательных сертификатов, полученных Страхователем от заемщика в качестве залога, за исключением сертификатов, выпущенных в обращение самим Страхователем;

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

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

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

- выдаче кредитов юридическим лицам;

- предоставлении ссуд (займов) физическим лицам;

- проведения торговых операций (любых операций, связанных с куплей-продажей ценных бумаг, металлов и других товаров, фьючерсов, опционов, валюты и т.п.).

Сотрудниками считаются:

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

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

- студенты, проходящие практику в помещениях, принадлежащих Страхователю;

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

3.4. Страховщик также компенсирует судебные и прочие юридические расходы, целесообразно и разумно понесенные Страхователем, с предварительным письменным на то согласием Страховщика при защите в каком-либо судебном разбирательстве или судебном процессе по иску против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками, однако оплата таких расходов Страховщиком приводит к соответствующему сокращению агрегатного лимита

возмещения и подлимита возмещения по соответствующему покрываемому страхованием убытку.

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

#### **IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

4.1. Не относятся к незаконной личной выгоде, покрываемой страхованием в соответствии с п.3.3.6:

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

4.2. Не компенсируются убытки от пропажи ценного имущества, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.3.1, прямо или косвенно вызванные или явившиеся следствием террористических актов, однако данное исключение не распространяется на убытки в результате кражи или попытки ее совершения, причем при любом юридическом разбирательстве бремя доказательства того, что убыток не подпадает под указанное исключение лежит на Страхователе.

Под террористическими актами признаются действия, определяемые в статье 205 Уголовного Кодекса Российской Федерации.

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

4.4. Не компенсируются убытки, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.3.4, от операций с ценными бумагами, которые содержат только мошеннически подготовленную ложную информацию (эти ценные бумаги не относятся к фальшивым по настоящим Правилам), а также от бездокументарных векселей.

4.5. Не компенсируются убытки, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.3.1, причиненные:

- компьютерам, компьютерным программам, компьютерной информации, накопителям информации (магнитным лентам, дискам и другим носителям), а также иному оборудованию, имеющему отношение к компьютерным системам и телекоммуникационным сетям;
- в результате пожара, независимо от причин его возникновения;
- прямо или косвенно вызванных или явившихся результатом террористических актов (однако данное исключение не распространяется на убытки, понесенные Страхователем в результате кражи или попытки ее совершения, причем в случае предъявления претензии на оплату убытков по настоящему страхованию, а также при любом юридическом разбирательстве бремя доказательства того, что убыток не подпадает под указанное исключение, лежит на Страхователе).

4.6. Настоящим страхованием не покрываются:

а) убытки:

- понесенные Страхователем до начала действия договора страхования;
- обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования;
- обнаруженные по истечении срока действия договора страхования;
- о которых было дано уведомление другим Страховщикам, с которыми у данного Страхователя ранее был заключен договор страхования;

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

в) убыток, прямо или косвенно вызванный умышленными противоправными действиями наемных сотрудников Страхователя, не влекущими получения незаконной финансовой выгоды в соответствии с п.3.3.6;

г) убыток, полностью или частично вызванный как полной, так и частичной неоплатой или невыполнением обязательств по займам или кредитам, независимо от того, законными или незаконными способами они были получены, по подлинным или фиктивным документам, честным способом или путем обмана, подлога и других умышленных противоправных действий, за исключением случаев, оговоренных в п.п.3.3.6, 3.3.3, 3.3.4;

д) убыток, полностью или частично возникший в результате осуществления Страхователем платежей или списаний, являющихся его обязательствами по совершенным сделкам, которые не были полностью выполнены в результате любых причин, включая подделки, подлог и другие умышленные противоправные действия, за исключением случаев, оговоренных в разделах п.п.3.3.6, 3.3.4;

е) убыток, понесенный Страхователем в результате ошибочного осуществления платежей, переводов, поставки денежных средств и проведения других операций по счетам, за исключением случаев, оговоренных в п.3.3.6;

ж) убыток, понесенный Страхователем в результате повреждения любого предмета, включая ценное имущество (за исключением убытков, покрываемых в соответствии с п.3.3.6):

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

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

- источником угрозы является сотрудник Страхователя, действующий с целью приобретения для себя незаконной финансовой выгоды, и если данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.3.6;

- передача ценного имущества производится лицом, находящимся в помещениях Страхователя, непосредственно под угрозой нанесения телесных повреждений от другого лица, также находящегося в помещениях Страхователя, и если данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.3.1;

- передача ценного имущества производится при транспортировке имущества, и под угрозой физической расправы находятся лица, которым был доверен груз для транспортировки, при условии, что до начала транспортировки Страхователь не имел сведений о готовящемся нападении и что данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.3.2;

и) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных поддельных и противоправных изменений, чем те, которые попадают под покрытие в соответствии с разделами п.п.3.3.6, 3.3.3, 3.3.4, 3.3.5;

й) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных поддельных и противоправно измененных дорожных чеков и дорожных аккредитивов, чем те, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.6;

к) убытки, понесенные Страхователем от утраты непроданных дорожных чеков, которые были переданы на ответственность Страхователя для продажи за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.п.3.3.6, 3.3.1, 3.3.2, при условии, что чеки, за которые Страхователь несет ответственность, в последствие были оплачены или приняты к оплате эмитентом;

л) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем как от подлинных, так и от поддельных коносаментов, накладных, складских расписок, доверенностей или любых других счетов, документов и расписок, сходных по действию или назначению, за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.6, а также убытков, понесенных Страхователем от утраты документов, которые попадают под покрытие разделами в соответствии с п.п.3.3.1, 3.3.2;

м) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от использования пластиковых кредитных, дебетовых или других карточек, которые были выпущены (эмитированы) или якобы выпущены

в обращение как самим Страхователем, так и другим финансовым институтом, за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.6;

н) убытки, связанные с потерей дохода (прибыли), включая проценты, дивиденды, гонорары, комиссионные вознаграждения и т.п.;

о) убытки, полностью или частично понесенные Страхователем по вине другой финансовой организации или депозитария, а также по вине их правопреемников или ликвидационной комиссии (за исключением случаев, когда данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.3.6), и связанные с:

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

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

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

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

с) расходы, понесенные Страхователем при защите своих интересов по иску, за исключением юридических расходов, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.3.3.6;

т) прямые или косвенные убытки по торговым операциям за исключением случаев, когда данные убытки подпадают под покрытие в соответствии с разделами п.п.3.3.6, 3.3.3, 3.3.4;

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

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

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

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

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

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

ч) убытки, понесенные Страхователем в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.6;

ш) убытки, понесенные Страхователем в результате получения или ввода в свою компьютерную сеть с помощью телетайпа, терминала или другого устройства указаний, содержащихся в инструкциях или сообщениях об оплате, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.6;

щ) прямые или косвенные убытки, понесенные Страхователем в результате организации и / или

подписания какого-либо страхового или перестраховочного договора (или отказа в его организации или подписании) с другим Страховщиком, а также любая ответственность в связи с участием в таком договоре в качестве агента или принципала, включая выдачу страхового или перестраховочного полиса, сертификата, коверноты, аннуитета, индоссамента или облигаторного ковера, кроме случаев утраты страховой премии или сумм, полученных в качестве страховых возмещений по убыткам, понесенным Страхователем в результате хищений его сотрудниками, и покрывающихся в соответствии с п.3.3.6;

ы) убытки, понесенные Страхователем в результате утраты ценного имущества, доверенного для пересылки государственной почтовой службе, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.6.

## **V. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА**

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

5.2. Страховая сумма не должна превышать:

- при страховании на условиях 3.3.1, 3.3.2 - действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости): такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования;

- при страховании на условиях 3.3.6, 3.3.3, 3.3.4, 3.3.5 - убытков от банковской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

5.3. При заключении договора страхования стороны устанавливают:

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

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

Подлимиты возмещения по рискам, принимаемым на страхование, должны рассматриваться как часть агрегатного лимита возмещения, а не как дополнение к нему.

5.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

5.5. 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.

5.6. В случае, если убыток, понесенный Страхователем, попадает под покрытие сразу по нескольким объектам страхования, то применяется максимальный размер франшизы, установленный по какому-либо из этих объектов страхования.

Франшиза применяется ко всем и каждому убытку независимо от их количества в течение срока

действия договора страхования.

## **VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

6.1. Под страховым взносом (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 со 100 рублей страховой суммы.

6.3. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать коэффициенты риска (от 0.10 до 1.50), экспертно определяемые в зависимости от факторов риска.

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

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

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

6.6. Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования.

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

## **VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования заключается сроком на:

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

## **VIII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

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

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

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

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

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика.

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

8.6. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, обнаруженные после вступления договора страхования в силу.

8.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия - в 00 часов дня, следующего за датой окончания договора;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан агрегатный лимит возмещения в результате оплаты ущерба по договору) - в 00 часов дня наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;
- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки - в 00 часов дня, указанной в полисе даты внесения очередного платежа страховой премии, если платеж в этот день не был перечислен на счет Страховщика;
- добровольной или принудительной ликвидации Страхователя, а также в случае назначения 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 Страхователя, название которого указано в договоре страхования, то страховое покрытие теряет силу только в отношении убытков, впоследствии обнаруженных от этого филиала;
- ликвидации Страховщика - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;
- прекращения действия договора страхования по решению суда - в 00 часов дня признания договора страхования недействительным в соответствии с законодательством.

8.8. 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:

- гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- прекращение в установленном порядке деятельности Страхователем;
- отзыв лицензии.

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

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

О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика 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 Страховщика, то датой получения такого уведомления будет считаться дата его отправления).

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

## **IX. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА**

9.1. 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.

9.2. 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.

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

## **X. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

10.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением Правил страхования в установленный срок;
- б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;
- в) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе.

10.2. Страховщик вправе:

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

- по письменному распоряжению Страхователя принимать участие в юридической защите интересов Страхователя;
- не возмещать Страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса;

б) расторгнуть договор страхования в случаях:

- неуведомления Страховщика о слиянии и других видах реорганизации, изменениях в доли собственности и т.п.;
- если руководству или сотруднику Страхователя станет известно о совершении нечестных или противоправных действий другим руководящим работником или сотрудником Страхователя независимо от того, попадает данное действие под страховое покрытие или нет, однако данное исключение не распространяется на потерю имущества при перевозке находящегося под надзором сотрудника Страхователя в результате умышленных противоправных действий со стороны этого сотрудника;

в) потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

г) при заключении договора произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости;

д) при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора.

10.3. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховые взносы;
- б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) в период действия договора страхования 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, причем значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (полисе) и в переданных Страхователю правилах страхования;

г) при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, следуя указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- уплатить Страховщику дополнительную премию (в случае ее назначения).

Невыполнение этих условий рассматривается, как решение Страхователя не продолжать дальше страхование.

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

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

- известно или нет точное время совершения события, которое вызвало убыток или повлияло на

возникновение убытка, попадающего под покрытие по настоящему страхованию;

- имеет или не имеет Страхователь на этот момент достаточно информации для доказательства того, что данный ущерб попадает под покрытие в соответствии с условиями страхования;
- известны или нет обстоятельства и размер убытка.

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

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

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

- убытки, по которым претензии на компенсацию выдвигаются в соответствии с п.3.3.6: Страхователь обязан сам установить лицо, ответственное за убыток; то, каким незаконным действием был вызван данный убыток; размер незаконной личной выгоды, полученной лицом при получении кредита или проведении торговой сделки, а также доказать, что он понес данный убыток непосредственно в результате незаконных действий;

- убытки, по которым претензии на компенсацию выдвигаются в соответствии с п.п.3.3.3 и 3.3.4: Страхователь обязан сам предоставить доказательства того, что если бы документ не содержал поддельную подпись, не являлся бы фальшивым, или что в него не были бы внесены умышленные противоправные изменения, Страхователь не понес бы убыток;

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

10.4. После получения страхового возмещения Страхователь в соответствии с условиями страхования должен передать Страховщику все права по взысканию ущерба с третьих лиц в пределах уплаченной суммы.

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

а) компенсируется в полном объеме та часть убытков Страхователя, которая была не оплачена Страховщиком сверх их лимита возмещения (независимо от того, применялась франшиза или нет);

б) остаток, если таковой имеется, или вся сумма, если убыток Страхователя не превышает лимита возмещения Страховщика по полису и он оплатил его полностью, выплачивается Страховщику;

в) остаток, при его наличии от выплаты по п.б), используется для оплаты той части убытка Страхователя, который не был оплачен Страховщиком ввиду применения франшизы.

## **XI. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ**

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

- органов Пожнадзора в случае пожара;

- органов внутренних дел в случае действий по подделке и внесению умышленных изменений в ценные бумаги, векселя и т.п.

#### 11.2. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется:

а) в случае гибели (утраты, повреждений) помещений или находящегося в них имущества Страхователя:

- в размере стоимости восстановления (для отдельно стоящих погибших зданий - стоимости строительства, для находящегося в помещениях имущества - стоимости приобретения) объектов, аналогичных погибшим) - при полной гибели помещений;

- в размере затрат на восстановление (ремонт) поврежденного имущества - при частичном повреждении имущества;

б) в случае гибели (пропажи, повреждения) имущества при перевозке:

- в размере стоимости утраченного ценного имущества;

- в размере затрат на восстановление финансовых документов;

в) в случае убытков от подделки и умышленных изменений в ценные бумаги, а также по операциям с ценными бумагами - в размере причиненного ущерба, исходя из стоимости ценных бумаг;

г) в случае убытков от подделки и умышленных изменений в платежные поручения и векселя - в размере причиненного убытка, исходя из сумм, указанных в данных документах;

д) в случае убытков от приема фальшивых банкнот (монет) - в размере номинала подлинных денежных знаков, которые были подделаны;

е) в случае убытков от умышленных действий сотрудников - в размере причиненного ущерба, установленного судом на основании иска, поданного Страхователем (от имени Страхователя);

ж) в случае произведенных судебных расходов - в размере фактически понесенных расходов по защите интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах: оплата таких расходов производится, исходя из средних расценок, действующих на начало действия договора страхования в регионе, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со страховым случаем, однако если гонорары адвокатам превышают эти расценки, то Страхователь обязан получить письменное подтверждение от Страховщика о покрытии таких расходов.

#### 11.3. Определение размера страхового возмещения производится с учетом следующих условий:

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

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

В случае, если выполнить данное условие не представляется возможным, стоимость вышеуказанных объектов должна определяться по взаимной договоренности сторон, а в случае возникновения спорных вопросов - в арбитраже, причем ответственность Страховщика по данному договору страхования ограничивается лимитом возмещения (с учетом франшизы, если она установлена) и не может быть больше его даже в том случае, если сумма убытка, понесенного Страхователем, превышает лимит возмещения.

Если утерянные ценные бумаги, валюта, драгоценные металлы могут быть заменены, Страхователь после согласования со Страховщиком может восстановить их с оплатой расходов Страховщиком.

в) в случае повреждения или утраты Страхователем бухгалтерских, а также других документов,

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

11.4. В случае оплаты какого-либо убытка в рамках договора страхования размер выплаченного страхового возмещения вычитается из агрегатного лимита возмещения и соответственно из подлимита возмещения, установленного по конкретному риску.

Если агрегатный лимит возмещения исчерпан, то обязательства Страховщика считаются выполненными по возмещению убытков Страхователю по данному договору, включая возмещение юридических, судебных пошлин и издержек, а также юридическую защиту интересов Страхователя (при этом после получения уведомления от Страховщика о том, что агрегатный лимит возмещения исчерпан, Страхователь принимает на себя всю ответственность по своей дальнейшей юридической защите).

В процессе осуществления выплат агрегатный лимит возмещения уменьшается в соответствии с уменьшением подлимитов по принятым на страхование рискам, а в случае, если в процессе осуществления выплат агрегатный лимит возмещения будет сокращен до суммы меньшей, чем подлимит по соответствующему риску, то размеры подлимитов возмещения по рискам должны быть изменены так, чтобы в сумме они с учетом компенсации на юридические расходы не превышали агрегатного лимита возмещения.

11.5. Агрегатный лимит возмещения и подлимиты возмещения по принятым на страхование рискам не подлежат ни полному, ни частичному восстановлению за счет платежей, полученных Страховщиком в виде регресса.

В случае, если убыток, понесенный Страхователем, попадает под покрытие сразу по нескольким рискам, то максимальный размер компенсации в этом случае не должен превышать максимальный размер подлимита возмещения, установленного по какому-либо из этих рисков.

11.6. Если общая сумма убытка Страхователя больше, чем компенсация, выплачиваемая по договору страхования, или применяется франшиза, то ответственность Страховщика по компенсации судебных и прочих юридических расходов 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 возмещения и подлимита возмещения по соответствующему риску.

11.7. При наличии двойного страхования возмещение выплачивается Страховщиком только в той части убытка, которая не покрывается другими договорами страхования, причем в качестве дополнительного страхования возмещение по данному договору страхования не выплачивается до тех пор, пока лимит возмещения по другим договорам страхования, заключенным ранее, не будет исчерпан в результате выплат.

11.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик при предоставлении отсрочки в уплате вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

11.9. Выплата страхового возмещения производится Страхователю в течение одного месяца после получения документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

Для определения размера убытков Страховщик вправе привлечь независимого сюрвейера.

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

12.1. Прав на получение компенсации по убыткам, а также на совершение каких-либо действий в рамках договора страхования, заключенного на настоящих условиях, не имеют никакие бенефициары кроме

Страхователя, на имя которого он выдан.

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

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;
- убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

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

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

### **ХIII. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

13.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

13.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

13.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

13.4. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

### **ХIV. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

14.1. В случае, если после завершения собственного расследования Страховщик откажется оплатить убыток, который по мнению Страхователя, попадает под покрытие в рамках данного договора, то по требованию Страхователя спор рассматривается в суде или арбитражном суде.

От имени Страховщика в суде выступает лицо, назначенное им своим представителем. Судебное разбирательство по поводу возмещения убытка по настоящим Правилам должно возбуждаться не ранее, чем через три месяца с момента представления Страхователем доказательств убытка.

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