

Правила комплексного
страхования банков
ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 42-ПС от «07» мая 2019 г.



Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 36-ПС от «12» июля 2017 г.

ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВ

Содержание:

Содержание	3
I. Субъекты страхования.....	4
II. Объект страхования	5
III. Страховые случаи.....	5
IV. Исключения из страхового покрытия	8
V. Страховая сумма и франшиза.....	122
VI. Страховая премия	12
VII. Договор страхования	134
VIII. Права и обязанности сторон.....	167
IX. Страховая выплата.....	199
X. Отказ в выплате страхового возмещения.....	22
XI. Порядок разрешения споров	22
Приложение 1.....	234
Приложение 2	267
Приложение 3	278
Приложение 4	289
Приложение 5	424

I. Субъекты страхования

- 1.1 По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, одна сторона - ООО "Страховая Компания Чабб" (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхового случая возместить другой стороне (далее - Страхователь) причиненные вследствие этих случаев прямые финансовые убытки, обнаруженные в течение срока действия договора, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страховой суммы (агрегатного лимита покрытия).
- 1.2 При заключении договора страхования Страхователь должен указать основной офис, все филиалы Банка и отделения, на которые будет распространяться страхование по настоящим Правилам.
- 1.3 На дочерние организации Страхователя и на юридические лица, находящиеся в его частичной собственности или управлении, в том числе осуществляющие банковскую деятельность, страхование распространяется в случае заключения соответствующих договоров страхования.
- 1.4 Термины и понятия, используемые в настоящих Правилах, означают:
 - «**Страховщик**» – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.
 - «**Получатель страховых услуг**» - юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.
 - «**Страхователь**» – юридические лица: кредитные и некредитные финансов организации, получившие в установленном законодательством РФ порядке лицензию на проведение своей деятельности, являющиеся резидентами России или представительствами банков-нерезидентов, аккредитованными в установленном порядке, и заключившие со Страховщиком договоры страхования в соответствии с настоящими Правилами и уплачивающие страховые взносы по Договору.
 - «**Страховой риск**» – предполагаемое событие, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
 - «**Страховой случай**» – свершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами.
 - «**Страховая сумма**» (лимит ответственности) – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена по каждому страховому случаю и/или страховому риску и/или Выгодоприобретателю отдельно и/или по всем страховым случаям и/или страховым рискам и/или Выгодоприобретателям вместе (агрегатно). В любом случае, страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной величины, если таковая применяется для каждого определенного вида ответственности.
 - «**Страховая выплата**» (страховое возмещение) - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.
 - «**Страховая премия**» (взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей деятельности Страхователя (Застрахованного лица).
 - «**Страховой тариф**» – ставка страховой премии с единицы Страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон.

«Франшиза» – часть убытков, определенная Договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с Договором страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

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, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого может быть причинен ущерб имущественным интересам Банка, покрываемый страхованием по настоящим Правилам.

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 покрываются:

3.3.1 Убытки, причиненные гибелью (уничтожением), утратой (пропажей), повреждением помещений Банка, деталей их интерьеров, имущества Банка, находящегося в помещениях, в результате хищения или попытки хищения, пропажи, причины которого не установлены в процессе расследования компетентными органами, совершения актов вандализма, умышленной порчи (вредительства).

Под имуществом Банка понимаются следующие предметы, которые являются собственностью Банка или за которые Банк несет ответственность в случае их гибели (уничтожения), утраты (пропажи) или повреждения:

- предметы обстановки, интерьера;
- оргтехника и бытовая техника;
- канцелярские принадлежности, инвентарь;
- сейфы и хранилища;
- иное оборудование и приспособления.

3.3.2 Убытки, причиненные пропажей из помещения Банка имущества, принадлежащего клиенту Банка или представителю клиента, в результате хищения имущества, что может повлечь предъявление Банку имущественной претензии.

Под помещениями Банка, упомянутыми в п.п. 3.3.1, 3.3.2, понимаются:

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

3.3.3 Убытки, причиненные гибелью (уничтожением), утратой (пропажей), повреждением ценного имущества Банка при транспортировке его сотрудниками Банка или курьерской

(инкассаторской) организацией на специально оборудованных (бронированных) средствах транспорта по поручению Банка.

Под ценным имуществом понимаются:

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

Под курьерской (инкассаторской) организацией понимается юридическое лицо, предоставляющее на договорных условиях услуги по перевозке ценного имущества под охраной и имеющее соответствующую лицензию.

Перевозка ценного имущества считается начатой с момента передачи Банком или другим лицом по его поручению под роспись ценного имущества перевозчику. Перевозка считается законченной в момент вручения доставленного ценного имущества получателю или его агенту под роспись.

3.3.4 Убытки, причиненные гибелью (уничтожением), утратой (пропажей), повреждением финансовых документов, представляющих собой внутреннюю производственную документацию Банка и не относящихся к обращаемым на финансовом рынке бумагам, ценностям, при транспортировке курьерской организацией по поручению Банка.

3.3.5 Убытки, причиненные подделкой подписи или умышленным внесением других противоправных изменений в выданные Банком:

- 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);

3.3.6 Убытки, причиненные подделкой подписей или - умышленным внесением других противоправных изменений в поручение на снятие денежных средств со счета в Банке, в вексель, принятый к оплате Банком.

Убытки, указанные в п.п. 3.3.5, 3.3.6, компенсируются Страхователю только в том случае, если:

- вышеуказанные платежные документы были выполнены в письменной (документарной) форме;
- сотрудник Банка, работающий с указанными платежными документами, имеет образцы подлинных документов;

- убыток был понесен в результате того, что из-за наличия поддельной подписи или другого противоправно изменения сотрудник Банка 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.

3.3.7 Убытки, понесенные Страхователем в результате добросовестно осуществляемых и обычных в рамках ведения дел 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 и настолько с ним схожая, что, не сумев отличить имитацию от подлинника, Банк понес убыток); или
- которые были потеряны или похищены.

Указанные выше убытки покрываются при условии, что:

- а) убытки произошли в ходе операций с ценными бумагами, которые находятся в физическом владении Банка (в отношении займов, выданных в форме ценных бумаг, в которых участвует Банк - в физическом владении банка-корреспондента, причем выплата возмещения производится только в том случае, если такое физическое владение непрерывно продолжалось до времени обнаружения убытка). При этом находящимися в физическом владении Банка считаются ценные бумаги:
 - в обычных рамках ведения бизнеса заложенные в другом Банке;
 - вложенные на хранение в депозитарий Банка или его банком-корреспондентом;
 - переданные на ответственность трансфер-агента или регистратора Банка 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 Банка, работающий с данными документами, имеет образцы подлинных документов;
- в) убыток был понесен в результате того, что из-за наличия поддельной подписи или другого противоправного изменения сотрудник Банка не смог своевременно отличить подделку от подлинника.

Под ценными бумагами понимаются оригиналы, подделки под оригиналы:

- а) сертификатов акций, свидетельств на долю акций в капитале, варрантов на приобретение ценных бумаг, облигации акционерных обществ;
- б) облигаций хозяйственных 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 и собственных и оплаченных Банком;
- е) депозитных и сберегательных сертификатов, полученных Банком от заемщика в качестве залога, за исключением сертификатов, выпущенных в обращение самим Банком;

ж) аккредитивов (банковских документов, выдаваемых по указанию клиента и гарантирующих оплату определенной суммы третьему лицу, как правило, через посредство другого банка, при выполнении оговоренных в них условий).

3.3.8 Убытки, понесенные Страхователем в результате добросовестного и обычных в рамках ведения дел операций по принятию в качестве платежного средства фальшивой банкноты, монеты любой страны мира, при условии, что стандартные детекторы подлинности валют, используемые Банком, не смогли выявить подделку, и что банкноты (монеты) не вышли из обращения.

3.3.9 Убытки, понесенные Страхователем в результате умышленных противоправных действий, совершенных сотрудником Банка как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами с целью нанесения ущерба Банку или приобретения для себя незаконной финансовой (материальной) выгоды, при:

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

При этом сотрудниками Банка признаются:

- лица (включая руководящих работников, не входящих в правление Банка и не работающих по найму), которые работают в помещениях Банка, получают за труд заработную плату и подчиняются на протяжении всего срока выполнения этой работы администрации Банка;
- руководящие работники Банка, являющиеся членами правления Банка и работающие по найму, на период, когда они по решению правления или совета директоров Банка занимаются выполнением работы, которая входит в обязанности наемного работника, в помещениях Банка;
- студенты и иные учащиеся, проходящие практику в помещениях Банка;
- лица, временно работающие в помещениях Банка и под надзором его администрации, за исключением лиц, чья работа связана с обработкой электронных данных, программированием, программным обеспечением и другой деятельностью подобного рода.

3.4 Страховщик также компенсирует судебные и юридические расходы, целесообразно и разумно понесенные Страхователем, с предварительного письменного на то согласия Страховщика, при защите в судебном разбирательстве 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 покрытия и подлимита покрытия по соответствующему покрываемому страхованием убытку.

3.5 Все случаи убытков, понесенных Страхователем в результате как умышленных действий, так и оплошностей (неосторожности) одного лица, независимо от того, является ли это лицо сотрудником Страхователя, рассматриваются в совокупности как один убыток.

IV. Исключения из страхового покрытия

4.1 Не относятся к незаконной личной выгоде, покрываемой страхованием в соответствии с п.3.3.9:

- 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 или ущерба ценному имуществу, покрываемые страхованием в соответствии с п.п. 3.3.1, 3.3.2, прямо или косвенно вызванные или явившиеся следствием террористических актов. Однако данное исключение не распространяется на убытки в результате кражи, иного хищения или попытки их совершения. При этом бремя доказывания того, что убыток не подпадает под указанное исключение лежит на Страхователе.

Под террористическими актами признаются действия, определяемые в соответствующих статьях Уголовного кодекса Российской Федерации.

- 4.3 Не компенсируются убытки от пропажи ценного имущества, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.3.2, если в пропаже ценностей, принадлежащих клиенту Банка или представителю клиента, был виноват сам клиент Банка (представитель клиента).
- 4.4 Не компенсируются убытки от пропажи или повреждения информации и данных, занесенных на магнитные носители, а также от сбоев (ошибок) в любых электронных проводках по счетам, как не относящихся к ценному имуществу.
- 4.5 Не компенсируются убытки, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.3.7. 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.
- 4.6 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, иного хищения или попытки их совершения; причем в случае предъявления претензии на оплату убытков по настоящему страхованию, а также при любом разбирательстве дела бремя доказывания того, что убыток не подпадает под указанное исключение, лежит на Страхователе).
- 4.7 Настоящим страхованием также не покрываются:
- а) убытки:
- понесенные Страхователем в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но произошедшего по причинам, начавшим действовать до установленной в договоре страхования даты (т.н. «ретроактивной даты»), предшествующей дате вступления договора в силу;
 - обнаруженные Страхователем до начала срока договора страхования;
 - обнаруженные по истечении срока договора страхования;
 - о которых было дано уведомление другим страховщикам, с которыми у Страхователя ранее был заключен соответствующий договор страхования;
- б) убыток, полностью или частично возникший в результате действий или ошибок руководителей Банка, являющихся членами правления или совета директоров Банка, за исключением случаев, когда руководитель по распоряжению правления или совета директоров Банка выполнял обязанности наемного работника;
- в) убыток, прямо или косвенно возникший в результате умышленных противоправных действий наемных сотрудников Банка, не влекущих получения незаконной финансовой выгоды в соответствии с п.3.3.9;
- г) убыток, полностью или частично возникший в результате полной или частичной неоплаты или невыполнения 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 или других умышленных противоправных действий, за исключением случаев, оговоренных в п.п. 3.3.5, 3.3.6, 3.3.7, 3.3.9;
- д) убыток, полностью или частично возникший в результате осуществления Банком 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 п.п.3.3.7, 3.3.9;

- е) убыток, возникший в результате ошибочного осуществления Банком платежей, переводов, поставки денежных средств и проведения других операций по счетам, за исключением случаев, оговоренных в п.3.3.9;
- ж) убыток, возникший в результате повреждения любого предмета, включая ценное имущество (за исключением убытков, покрываемых в соответствии с п.3.3.9):
- хранящегося в персональной депозитной ячейке клиента;
 - находящегося у Банка на безопасном хранении от имени клиента, за исключением принятых на хранение и зарегистрированных ценных бумаг;
- з) убыток, возникший в результате передачи ценного имущества под угрозой физической расправы, требования выкупа или угрозой разрушения другого имущества, за исключением случаев, когда:
- источником угрозы является сотрудник Банка, действующий с целью приобретения для себя незаконной финансовой выгоды, и если данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.3.9;
 - передача ценного имущества производится лицом, находящимся в помещении Банка, непосредственно под угрозой нанесения телесных повреждений от другого лица, также находящегося в помещении Банка, и если данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.п. 3.3.1, 3.3.2;
 - 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 Банк не имел сведений о готовящемся нападении и что данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.п.3.3.3,3.3.4;
- 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.3.3.1, 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6;
- й) прямые и косвенные убытки, возникшие в результате иных поддельных и другим образом противоправно измененных дорожных чеков и дорожных аккредитивов, за исключением тех, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.9;
- к) убытки, возникшие в результате утраты непроданных дорожных чеков, которые были переданы на ответственность Банка для продажи за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п. 3.3.1, 3.3.2, 3.3.3, 3.3.4, 3.3.9, при условии, что чеки, за которые Банк несет ответственность, в последствии были оплачены или приняты к оплате эмитентом;
- л) прямые и косвенные убытки, возникшие в результате операции как с подлинными, так и с поддельными коносаменами, накладными, складскими расписками, доверенностями или любыми другими счетами, документами и расписками, сходными по действию или назначению, за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.3.3.9, а также убытков, понесенных Банком от утраты документов, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п.3.3.1, 3.3.2, 3.3.3, 3.3.4;
- м) прямые и косвенные убытки, возникшие в результате использования пластиковых кредитных, дебетовых, идентификационных или других карточек, которые были выпущены (эмитированы) или якобы выпущены в обращение как самим Банком, так и другим финансовым институтом, за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.9;
- н) убытки, связанные с потерей дохода (прибыли), включая проценты, дивиденды, гонорары, комиссионные вознаграждения и т.п.;
- о) убытки, полностью или частично возникшие 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.3.3.9), и связанные с:
- неуплатой, невозвращением или непоставкой ценного имущества или денежных средств, которые находятся в их распоряжении;
 - отказом компенсировать Банку понесенные убытки, за которые они несут ответственность;

- п) убытки, возникшие в результате примененных к Банку штрафных санкций за исключением прямых финансовых убытков, понесенных Банком непосредственно в результате произведенных им компенсационных выплат третьим лицам за ущерб, нанесенный их денежным средствам и имуществу при условии, что такие прямые убытки подпадают под покрытие по настоящему страхованию;
- р) косвенные убытки, возникшие в результате наступления страхового случая, а также последующие убытки любого рода;
- с) расходы, понесенные Банком при установлении или попытке установления факта и размера убытков, покрываемых по настоящему страхованию;
- т) расходы, понесенные Банком при защите своих интересов по иску, за исключением юридических расходов, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.3.3.9;
- у) прямые или косвенные убытки по торговым операциям за исключением случаев, когда данные убытки подпадают под покрытие в соответствии с разделами п.п. 3.3.5, 3.3.6, 3.3.7, 3.3.9;
- ф) убытки, возникшие в результате естественного износа или старения, постепенного разрушения, а также в результате повреждения имущества молью или другими насекомыми, грибами;
- х) убытки, возникшие в результате стихийных бедствий и природных катаклизмов (тайфуна, урагана, циклона, вулканического извержения, землетрясения и т.п.) и вызванных ими или последующих пожара, затопления, мародерства и т.п.;
- ц) убытки, прямо или косвенно связанные с войной, военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), бунтом, мятежом, восстанием, революцией, гражданскими волнениями, гражданской войной, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом или действиями представителей законной власти; причем на любом этапе урегулирования убытков по договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказывания того, что убыток не подпадает под данное исключение, лежит на Страхователе;
- ч) любые убытки, гибель или повреждение имущества, понесенные расходы или юридическая ответственность Банка перед третьими лицами за убытки, прямо или косвенно вызванные или являющиеся следствием:
- ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения (ядерное топливо, радиоактивные отходы, отходы ядерного топлива);
 - использования радиоактивного, токсичного, взрывоопасного или другого имущества, имеющего в своем составе радиоактивные вещества и их компоненты;
- ш) убытки, возникшие в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.9;
- щ) убытки, возникшие в результате получения или ввода в компьютерную сеть Банка 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.3.3.9;
- э) прямые или косвенные убытки, возникшие 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 Банком в результате хищений его сотрудниками, и покрывающихся в соответствии с п.3.3.9;
- ю) убытки, возникшие в результате утраты ценного имущества, доверенного для пересылки государственной почтовой службе, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.9.

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, предусмотренных п.п. 3.3.1, 3.3.2, 3.3.3, 3.3.4. - 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, предусмотренных п.п. 3.3.5, 3.3.6, 3.3.7, 3.3.8, 3.3.9, - 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 покрытия 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, включая судебные расходы и пошлины, однако не превышающие размер агрегатного лимита покрытия независимо от размера убытков.
- Подлимиты ответственности по рискам, принимаемым на страхование, должны рассматриваться как часть агрегатного лимита, а не как дополнение к нему.
- 5.4 Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость (т.е. такой размер убытков от предпринимательской деятельности Страхователя, который он, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая), 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, подпадает 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 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 руб. страховой суммы.
- 6.3 Размер страхового взноса устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.
- 6.4 Страховая премия уплачивается единовременным взносом при страховании на один год или ежегодно при страховании на несколько лет.
- При заключении договора страхования стороны могут оговорить рассроченный порядок уплаты страховых взносов. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный

порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

- 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.
- 6.7 При страховании на несколько лет очередные годовые взносы вносятся в течение месяца, предшествующего очередному году страхования, если иное не оговорено в договоре.
- 6.8 При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также последствиях таких нарушений посредством факса, телефона или электронной почты, и имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.
 - 6.8.1 Ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения возобновляется путем оплаты Страхователем страховой премии или суммы просроченного страхового взноса. Ответственность Страховщика в данном случае возобновляется с 00 ч. 00 мин. дня, следующего за днем оплаты взноса. При этом письменного заявления о возобновлении ответственности Страховщика не требуется.
- 6.9 Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если страховой случай произошел в период, указанный в п.6.8 настоящих правил (период прекращения ответственности Страховщика).
- 6.10 Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.
- 6.11 В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии).
- 6.12 Страховщик обязан обеспечить возврат страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или) выкупной суммы при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя.
- 6.13 По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.
- 6.14 К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

VII. Договор страхования

- 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 страховые взносы в установленные сроки.
- 7.2 Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

7.3 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. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования. Одновременно с Заявлением в целях идентификации клиента Страхователь предъявляет Страховщику следующие документы:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Данные о дате и месте государственной регистрации, наименовании регистрирующего органа и адресе местонахождения (юридический адрес) предоставляются на основании данных из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица, а для иностранных лиц на основании данных, содержащихся в документах о государственной регистрации государства, учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

В отношении Физических лиц Страховщику предъявляются документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии).

Иные условия, оговорки и особые условия, включаемые в договор страхования (полис), не должны расширять (увеличивать) объемы ответственности и страхового покрытия Страховщика, установленные настоящими Правилами страхования.

7.4 Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса (сертификата, свидетельства), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем от Страховщика указанных выше документов. Формы данных документов (полиса, сертификата, свидетельства) могут являться типовыми, При этом

Страховщик имеет право вносить в них изменения, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

- 7.5 Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 12.00 по полудню по времени места его заключения со дня уплаты единовременной страховой премии или первого рассроченного ее взноса.
- 7.6 Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, обнаруженные после вступления договора страхования в силу.
- 7.7 Договор страхования может быть заключен сторонами на срок: до одного года, на год и более одного года.
- 7.8 Договор страхования прекращается в случаях:
- а) при неуплате Страхователем страховой премии или неполной оплате очередного страхового взноса в установленные договором сроки, если иного не предусмотрено Договором страхования, при соблюдении Страховщиком условий, предусмотренных п. 6.8 настоящих Правил;
 - б) истечения срока его действия.
 - в) при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в размере страховой суммы);
 - г) ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
 - д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
 - е) принятия судом решения о признании договора недействительным;
 - ж) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
 - з) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) изменить условия договора и/или доплатить страховую премию при увеличении степени риска;
 - и) 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;
 - л) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.
-
- 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:

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

При прекращении договора страхования по указанным выше обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора по иным основаниям страховая премия подлежит возврату Страхователю только в случаях, предусмотренных договором.

- 7.10 Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 8.3. настоящих Правил).
- 7.11 Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (включая, но не ограничиваясь п. 8.3. настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.
- 7.12 Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.
- В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.
- 7.13 Договор страхования прекращает свое действие в отношении конкретного сотрудника Страхователя сразу же после обнаружения Страхователем, его должностным лицом или партнером любого факта хищения или иного умышленного противоправного действия, совершенного данным сотрудником.

VIII. Права и обязанности сторон

8.1 Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением Правил страхования в установленный срок, если полис или договор страхования не включают содержание Правил страхования.
- б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере 1 % от страховой выплаты за каждый день просрочки;
- в) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе.

8.2 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 Страхователем Страховщика о слиянии и других видах реорганизации, изменениях в доли собственности и т.п.;

- если руководству или сотруднику Страхователя станет известно о совершении в любое время мошеннических или иных противоправных действий другим руководящим работником или сотрудником Страхователя, независимо от того, подпадает данное действие под страховое покрытие или нет. Однако данное исключение не распространяется на утрату имущества при перевозке под надзором сотрудника Банка в результате умышленных противоправных действий со стороны этого сотрудника, если о таком его деянии стало известно в тот момент, когда такая перевозка уже осуществлялась;
- 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 объекта страхования, а при необходимости назначить соответствующую экспертизу;
- д) при получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать от Страхователя 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, расторгнуть договор.

8.3 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 случае предъявления иска или начала 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;
 - за свой счет 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;
 - предоставить полномочия Страховщику на осуществление защиты через указанных им представителей, которые будут действовать от лица Страхователя, а также предоставить Страховщику всю необходимую информацию и оказывать всю возможную помощь для осуществления такой защиты;
 - в случае, если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит долю, возмещаемую по договору страхования, возместить Страховщику сумму, потраченную им свыше такой доли;
 - не отказываться необоснованно от исполнения обязательств по договоренностям, достигнутым Страховщиком от его имени в процессе юридической защиты;
- г) в случае реорганизации, а также при приобретении после вступления договора страхования в силу каким-либо лицом двух и более процентов голосующих акций Страхователя или приобретении акционером Страхователя после вступления договора страхования в силу такого количества голосующих акций, в результате которого количество голосующих акций Страхователя, находящихся в его собственности, достигнет двух и более процентов;
 - уведомить Страховщика в письменной форме о данном факте в течение 30 дней с момента изменения в управлении (уведомление Страховщика 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 указанных выше условий рассматривается как досрочный отказ Страхователя от договора страхования

- д) при открытии новых офисов в течение действия договора страхования уведомить об этом Страховщика за 30 дней до даты открытия для того, чтобы убытки по ним попадали бы под покрытие по договору страхования с момента их открытия;
- е) незамедлительно, но в любом случае в течение 30 дней с момента обнаружения любого убытка, который может привести к возникновению требования по договору страхования, 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.
- ж) по требованию Страховщика в установленное им время и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих сотрудников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц, связанных с наступившим убытком.
- з) в течение 6 месяцев с момента обнаружения убытка представить Страховщику документы, заверенные Председателем Правления Страхователя и подтверждающие факт убытка, а также другую необходимую информацию; причем ответственность за сбор доказательств, подтверждающих, что убыток был понесен 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.3.3.9, Страхователь обязан сам установить лицо, ответственное за убыток и другие обстоятельства убытка - 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.3.3.5, 3.3.6, 3.3.7, 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 другие 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 страхованию, но способных вызвать убыток.

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

В случае получения Страхователем компенсации за причиненный убыток от виновных 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 его лимита ответственности (независимо от того, применялась франшиза или нет);
- б) остаток, если таковой имеется, или вся сумма, если убыток Страхователя не превышает лимита ответственности Страховщика и он оплатил его полностью, выплачивается Страховщику;
- в) остаток, при его наличии от выплаты, произведенной в соответствии с пп. «б» настоящего пункта, используется для оплаты той части убытка Страхователя, который не был оплачен Страховщиком ввиду применения франшизы.

IX. Страховая выплата

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

В целях уточнения размера и расследования обстоятельств убытка Страховщик всегда имеет право направить в Банк независимого специалиста по оценке ущерба (аварийного комиссара). Страхователь обязан оказывать аварийному комиссару всяческое возможное содействие в его деятельности, представлять все необходимые ему для ведения расследования документы. Заключение аварийного комиссара об обстоятельствах и размере убытка считается позицией Страховщика.

9.2 Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется:

9.2.1 При гибели или утрате помещений или находящегося в них имущества Страхователя - в размере действительной стоимости на дату заключения договора страхования за вычетом стоимости остатков, но не более страховой суммы.

Стоимостью остатков является стоимость оставшихся от погибшего или поврежденного имущества материалов, частей или деталей, в том числе и неповрежденных, определяемая по текущим ценам на дату страхового случая, применяющимся при продаже или их сдаче в металлолом или утиль.

9.2.2 При частичном повреждении помещений или находящегося в них имущества - в размере восстановительных расходов за вычетом износа, но не более страховой суммы и действительной стоимости застрахованного имущества.

9.2.3 В случае гибели (пропажи, повреждения) имущества при транспортировке:

- в размере стоимости утраченного ценного имущества в пределах страховой суммы;
- в размере затрат на восстановление финансовых документов;

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

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

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

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

9.2.8 Компенсация судебных и юридических расходов, целесообразно и разумно понесенных Страхователем при защите в судебном разбирательстве по иску против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками, осуществляется в размере понесенных расходов, в пределах страховой суммы.

9.3 Определение размера страхового возмещения производится с учетом следующих условий:

- а) любые компенсации убытка по всем видам страховых случаев, 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 по всем видам страховых случаев в отношении ценных бумаг, валюты, драгоценных металлов должен определяться, исходя из их стоимости на момент окончания торгов в рабочий день, предшествующий дню обнаружения убытка. В случае если выполнить данное условие не представляется возможным, стоимость указанных объектов должна определяться по взаимной договоренности сторон (при необходимости с привлечением независимой экспертизы), а в случае возникновения спорных вопросов - в арбитражном порядке, причем ответственность Страховщика по данному договору страхования ограничивается лимитом страхового покрытия (с учетом франшизы, если она установлена) и не может быть больше этого лимита даже в том случае, если сумма убытка, понесенного Страхователем, превышает лимит покрытия. Если утраченные 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 только в том случае, если данные документы могут быть восстановлены; причем размер возмещения по данному виду убытка не должен превышать стоимости чистых бланков и стоимости работы, проведенной Страхователем по переписыванию информации.
- 9.4 В случае оплаты какого-либо убытка в рамках договора страхования, размер выплаченного страхового возмещения вычитается из агрегатного лимита ответственности и соответственно из подлимита ответственности, установленного по конкретному риску. Если агрегатный лимит ответственности исчерпан, то обязательства Страховщика считаются выполненными по возмещению убытков Страхователю по договору страхования, 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 исчерпан, Страхователь принимает на себя всю ответственность по своей дальнейшей юридической защите). В процессе осуществления выплат агрегатный лимит покрытия уменьшается в соответствии с уменьшением подлимитов по принятым на страхование рискам, а в случае, если в процессе осуществления выплат агрегатный лимит покрытия будет сокращен до суммы меньшей, чем подлимит по соответствующему риску, то размеры подлимитов покрытия по рискам должны быть изменены так, чтобы они в сумме (с учетом компенсации на юридические расходы) не превышали агрегатного лимита покрытия.
- 9.5 Агрегатный лимит покрытия и подлимиты покрытия 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, подпадает под покрытие одновременно по нескольким рискам, то максимальный размер компенсации в этом случае не должен превышать максимальный размер подлимита покрытия, оставшегося по какому-либо из этих рисков.
- 9.6 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 ограничивается долей юридических расходов, понесенных и оплаченных Страхователем или Страховщиком, равной отношению размера компенсации по убытку к полной сумме убытка. Такая пропорциональная сумма применяется для соответственного сокращения агрегатного лимита ответственности и подлимита ответственности по соответствующему риску.
- 9.7 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 страхового покрытия по другим договорам страхования, заключенным ранее, не будет исчерпан в результате выплат.

- 9.8 Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.
- 9.9 Выплата страхового возмещения производится Страхователю в течение одного месяца после подписания сторонами акта о страховом случае.
- 9.10 При урегулировании убытка Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации Получателей страховых услуг, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.
- 9.11 На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также Получателя страховой выплаты.
- 9.12 Если Получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате, Страховщик обязан запросить у такого лица предоставить документ, удостоверяющий личность Получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинает течь не ранее даты получения Страховщиком такого документа.
- 9.13 Порядок приема документов на страховую выплату должен предусматривать фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.
- 9.14 При личном обращении Получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается Страховщиком и Получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.
- 9.15 При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.
- 9.16 В случае выявления факта предоставления Получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплат, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов, Страховщик обязан:
- принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и ненадлежащим образом оформленных документов;
 - уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих или ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц – не более 15 рабочих дней.
- 9.17 Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им предоставленных документов на страховую выплату, если имеются доказательства их получения Страховщиком. Так же Страховщик не вправе требовать их повторного предоставления.

Х. Отказ в выплате страхового возмещения

- 10.1 Права на получение компенсации по убыткам, а также на совершение каких-либо действий в рамках договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, имеет исключительно Страхователь, на имя которого выдан договор.
- 10.2 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 предотвратить или уменьшить возможные убытки;
- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.
- в иных случаях, предусмотренных договором страхования и настоящими правилами.

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

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

XI. Порядок разрешения споров

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

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

Приложение 1 к Правилам комплексного страхования банков

Договор № _____ комплексного страхования банков

г. Москва

« ____ » _____ 20__ г.

ООО "Страховая Компания Чабб" (далее - Страховщик) в лице _____, действующего на основании _____ с одной стороны, и _____ (далее Страхователь) в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили настоящий договор.

1. Предмет договора

- 1.1. По настоящему договору Страховщик возмещает ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя, указанным в Правилах комплексного страхования банков в качестве объекта страхования.
- 1.2. Страхование осуществляется в соответствии с утвержденными Страховщиком Правилами комплексного страхования банков (далее – Правила страхования).
- 1.3. Территория страхования (головной офис и филиалы):

2. Объект страхования

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.

3. Условия страхования

- 3.1. Настоящим страхованием покрываются в соответствии с Правилами страхования следующие страховые риски:

- 3.2. Срок страхования: с « ____ » _____ 20__ г.
по « ____ » _____ 20__ г.

4. Страховая сумма и франшиза

- 4.1. Страховая сумма (лимит ответственности страховщика): _____
- 4.2. Франшиза: _____

5. Страховая премия и порядок ее уплаты

- 5.1. Страховая премия устанавливается в размере: _____
- 5.2. Порядок уплаты страховой премии:
безналичным перечислением/наличными деньгами;
единовременно/каждое _____ число _____ месяца.
Первый взнос уплатить не позднее _____ в размере _____.

6. Выплата страхового возмещения

- 6.1. Выплата страхового возмещения производится в течение _____ рабочих дней после установления факта страхового события, подтверждения его соответствующими документами компетентных органов.
- 6.2. Страховое возмещение не выплачивается, а действие договора в соответствии с действующем законодательством РФ может быть прекращено, если:

В случае если страховое возмещение уже выплачено, Страхователь обязан возвратить Страховщику сумму выплаченного возмещения.

7. Прекращение договора страхования

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия;
- исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
- по требованию Страховщика в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, Общими условиями и договором страхования;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Общими условиями.

Действие договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

О намерении досрочного прекращения договора стороны обязаны уведомить друг друга письменно не менее чем за _____ дней до предполагаемой даты прекращения договора.

Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая, или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

8. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

9. Дополнительные условия и оговорки

10. **Юридические адреса и банковские реквизиты сторон**

Страховщик: ООО "Страховая Компания Чабб"

Адрес:

Тел:

Факс:

Расчетный счет:

Страхователь:

Адрес:

Тел:

Факс:

Расчетный счет:

11. **Подписи сторон**

Страховщик:

Страхователь:

М.П.

М.П.

Приложение 2 к Правилам комплексного страхования банков

Полис № _____

ООО "Страховая Компания Чабб", именуемое в дальнейшем Страховщик, приняло на страхование движимое и недвижимое имущество заявителя, именуемого в дальнейшем Страхователь, согласно заявлению последнего и в соответствии с «Правилами комплексного страхования банков» ООО "Страховая Компания Чабб".

Страхователь: _____

Объект страхования: 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.

Период действия полиса « _____ 20 ____ г. по « _____ » _____ 20 ____ г.

Территория действия полиса: _____

Условия страхования

Риски, принимаемые на страхование	Страховая сумма	Франшиза	Страховая премия
-----------------------------------	-----------------	----------	------------------

Страховая премия

Порядок уплаты:

безналичным перечислением / наличными деньгами;

единовременно / каждое ____ число ____ месяца.

Первый страховой взнос уплачен « _____ » _____ 20 ____ г.

в размере: _____

Настоящий Полис может быть изменен и прекращен в соответствии с условиями, изложенными в Правилах комплексного имущественного страхования банков (ВВВ).

Иные условия и оговорки

Банковские реквизиты страховщика

Банковские реквизиты страхователя

Страхователь с правилами и условиями страхования ознакомлен и согласен:

Страховщик:

Страхователь:

М.П.

М.П.

Полис выдан: « _____ » _____ 20 ____ г.

Приложение 3 к Правилам комплексного страхования банков

Тарифные ставки по комплексному страхованию банков

(в % к страховой сумме)

Страховые риски	Тарифная ставка
Умышленные действия сотрудников	0,55
Пропажа из помещений Банка ценного имущества, принадлежащего:	
• Страхователю	0,15
• клиентам Банка	0,05
Убытки при перевозке:	
• ценного имущества	0,90
• финансовых документов	0,15
Убытки от подделки и внесения умышленных изменений:	
• в ценные бумаги	0,35
• в платежные поручения и векселя	0,85
Убытки по операциям с ценными бумагами	1,10
Убытки от фальшивых банкнот (монет)	0,10
Гибель и повреждение:	
• помещений Страхователя	0,50
• имущества Страхователя	0,30
Компенсация судебных расходов	0,90
Все риски	5,90

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска:

- организационно-правовая форма, форма собственности, специфика деятельности предприятия/организации – от 0.1 до 9.9
- квалификация и опыт работы в области корпоративного управления – от 0.1 до 9.9
- деловая репутация – от 0.1 до 9.9
- финансовые показатели, стабильность работы предприятия/организации – от 0.1 до 9.9
- наличие международного и/или российского рейтинга – от 0.1 до 9.9
- Коэффициент состояния средств защиты и предупреждения (системы безопасности, охраны, реагирования и оповещения) – от 0.01 до 9.9
- обращение ценных бумаг компании на местных / международных рынках – от 0.1 до 9.9
- установленные договором подлимиты возмещения, франшизы – от 0.01 до 0.99
- структура корпоративного управления – от 0.1 до 9.9
- наличие известных претензий / обстоятельств, которые могут повлечь за собой выплаты по полису, история убытков в прошлые периоды – от 0.1 до 9.9

Приложение 4 к Правилам комплексного страхования банков

Заявление на комплексное страхование по банков

Просим приложить к анкете самые последние, проверенные промежуточный и годовой отчеты Компании.

РАЗДЕЛ А - ОБЩИЕ ДАННЫЕ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Заявитель (Страхователь): [Полное наименование Страхователя]

Дата регистрации

Юридический и фактический адрес

Дочерние предприятия, находящиеся в собственности Страхователя или под контролем Страхователя, на которые должно распространяться страховое покрытие.

УКАЖИТЕ на последнюю и годовую отчетные даты:

Акционерный капитал

Активы

Депозиты (средства банков и средства клиентов)

Долговые обязательства (выпущенные долговые ценные бумаги)

Балансовая прибыль (прибыль до налогообложения)

Рентабельность активов

(Чистая прибыль/ средние активы * 100)

Рентабельность капитала

(Чистая прибыль/ Собственные средства акционеров на начало года * 100)

5) Укажите долю поступлений в предыдущем году от следующих видов деятельности:

- i. Лизинг
- ii. Дилинг (форексные операции, операции с акциями, товарами и т.д.)
- iii. Корпоративные финансы или другие консультационные услуги
- iv. Управление активами (доходы от кредитов и торговли акциями)
- v. Операции на денежном рынке

Структура доходов за первое полугодие текущего года *

- vi. Лизинг
- vii. Дилинг (форексные операции, операции с акциями, товарами и т.д.)
- viii. Корпоративные финансы или другие консультационные услуги
- ix. Управление активами (доходы от кредитов и торговли акциями)
- x. Операции на денежном рынке

6) Укажите общее количество сотрудников:

7) Укажите имена руководителей:

№	Ф.И.О.	Должность	Образование	Стаж работы на управляющих должностях
---	--------	-----------	-------------	---

РАЗДЕЛ В – ТРЕБОВАНИЯ К КОМПЛЕКСНОМУ СТРАХОВАНИЮ ФИНАНСОВОГО ИНСТИТУТА

1) Укажите требуемый лимит страхования ответственности по следующим видам страхования:

ЛИМИТ

ФРАНШИЗА

Комплексное страхование финансового института

Страхование от электронных и компьютерных преступлений

Полис страхования профессиональной ответственности

перед третьими лицами

Страхование от убытков вследствие некомпетентности директоров и управляющих

2) Укажите лимит страхования ответственности, приобретенного в настоящее время, по следующим видам страхования:

ЛИМИТ

ФРАНШИЗА

Комплексное страхование финансового института

Дата возобновления

Страхование от электронных и компьютерных преступлений

Дата возобновления

Полис страхования профессиональной ответственности перед третьими лицами

Дата возобновления

Страхование от убытков вследствие некомпетентности директоров и управляющих

Дата возобновления

РАЗДЕЛ С - КОМПЛЕКСНОЕ СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВОГО ИНСТИТУТА

1) Разработаны ли Вами РУКОВОДСТВА, КНИГИ или ПИСЬМЕННЫЕ ИНСТРУКЦИИ, покрывающие все направления Вашей предпринимательской деятельности, с помощью которых организован трудовой процесс и осуществляется контроль, и в которых четко определяются обязанности каждого сотрудника?

2) Организованы ли должностные инструкции сотрудников таким образом, что никто из них не в состоянии провести какую-либо сделку от начала до конца?

3) Назначен ли специальный служащий или другой сотрудник, подотчетный Совету директоров и отвечающий за установку, обслуживание и функционирование оборудования систем безопасности, а также за развитие и контроль за выполнение программ безопасности?

4) Организована ли и сохраняется ли совместная

Ответственность для обеспечения сохранности:

(i) Ценностей в сейфах и хранилищах?

(ii) Всех ключей к сейфам и хранилищам?

5) Установлен ли и поддерживается ли двойной контроль

при хранении:

(i) Всех типов ценных бумаг, оборачиваемых и не оборачиваемых финансовых документов, а также не выписанных и чистых бланков вышеуказанных бумаг?

(ii) Резервного запаса чеков, векселей и не выписанных дорожных чеков?

(iii) Неактивных депозитных счетов?

(iv) Кодов, шифров и ключей тестирования?

6) (i) Имеется ли департамент внутреннего аудита?

(ii) Если да:

(a) Существует ли инструкция по «аудиту и контрольным процедурам»?

(b) Сколько сотрудников работают в департаменте внутреннего аудита?

(с) Как часто проводятся полные внутренние

аудиторские проверки?

(d) Все ли подразделения, включая компьютерные центры и вспомогательные службы, охватываются аудиторскими проверками?

7) (i) Укажите название независимой фирмы дипломированных бухгалтеров или профессиональных аудиторов или другого компетентного контрольного органа, осуществляющего ежегодную полную аудиторскую проверку Вашей отчетности?

(ii) Пожалуйста, укажите:

(a) Частоту проведения аудиторских проверок

(b) Охватываются ли аудитом все офисы?

Если нет, каков охват аудита?

Проверяет ли независимый аудитор на регулярной основе департамент

Внутреннего аудита и готовит ли соответствующие письменные отчеты?

Если да, направляются ли эти отчеты напрямую в Совет директоров?

(в) Даны ли аудитором какие-либо рекомендации за две последние проверки?

Если да, укажите рекомендации и

Подтверждения того, что они приняты.

Если они не приняты, пожалуйста,

Укажите причины, почему это произошло.

1)

Максимально

**бронированным
автотранспортом**

(i) Пожалуйста, укажите сумму ценностей во время перевозки

(ii) Пожалуйста, укажите количество перевозок по маршрутам перевозок в текущем периоде

(iii) Пожалуйста, укажите общую величину перевозимых ценностей за год

ХРАНИЛИЩА И СЕЙФЫ

2)

		Доп.оф- ы агент.гор
Центр	Гор., обл., и	.
Пересчета	рег. ф-лы	обл. и рег.ф-лов

Оборудованы ли хранилища и сейфы:

(i) вращающимся кодовым замком?

(ii) замком с часовым механизмом?

(iii) запирающими дневными воротами?

3) Сделаны ли стены, полы и потолки из железобетона с усилением из стальных листов?

4) Изготовлены ли двери из материалов,

стойких к сверлению, электродуговому и электролучевому воздействию?

5) Оборудованы ли двери антивзрывными приспособлениями?

6) Если Ваш ответ хотя бы на один из приведенных выше вопросов отрицательный, опишите используемые Вами альтернативные способы защиты?

СИСТЕМЫ СИГНАЛИЗАЦИИ

7) (i) Установлены ли в здании Банка системы сигнализации на случай ночной кражи со взломом?

(ii) Подключены ли они к:

- Центральному пульту?
- Пульту вневедомственной охраны при органах внутренних дел?
- Другим пультам?

ОХРАНА

8) (i) Патрулируются и инспектируются ли здания милицией?

(ii) Имеется ли вооруженная охрана в зданиях Банка?

- днем?
- ночью?

(iii) Обеспечивается ли она:

- милицией
- охранным агентством
- самим Банком

(iv) Размещается ли охрана в пуленепробиваемых кабинках?

(v) Сколько ночных охранников используется?

КАССЫ

Центр Пересчета	Гор., обл., и рег. ф- лы	Доп. оф-ы агент. гор. обл. и рег. ф-лов
--------------------	--------------------------------	--

9) Укажите МАКСИМАЛЬНУЮ сумму

наличности, включая не выданные

дорожные чеки:

(i) в одной кассе

(ii) во всех кассах за стойкой в любом здании

10) Имеется ли у каждого кассира:

(i) Система сигнализации на случай нападения?

(ii) Кнопка или педаль сигнализации на случай нападения?

11) Оборудованы ли кассы защитными стеклами?

12) Отделены ли кассы от банковского зала надежными перегородками с закрытыми во время рабочих часов дверьми?

13) Осуществляется ли немедленно перемещение наличных денег сверх лимитов, указанных в приведенном выше вопросе 10, в закрывающиеся сейфы, хранилища или другие защищенные места?

14) Переносятся ли наличные средства из всех касс в сейфы/хранилища после завершения рабочих часов?

15) Имеют ли кассиры деньги-«ловушки» или «приманки»?

Примечание: деньги-«ловушки» - это банкноты, номинал, серийные номера и годы выпуска которых записываются кассиром и проверяются вторым сотрудником, и хранятся они в безопасном месте. Такие деньги- «ловушки» выдаются кассирами лишь в случае ограбления.

ПЕРЕВОЗКА ЦЕННОСТЕЙ

16) (i) Осуществляется ли обычно перевозка наличных денег и передаваемых ценных бумаг на бронированных автомобилях?

(ii) Пожалуйста, укажите, предоставляет ли компания третьей стороны, предоставляющая бронированные транспортные средства, услуги по перевозке, за которые страхование организовано отдельно.

(iii) Сколько курьеров Вы используете?

(iv) Организовано ли сопровождение курьеров милицией или вооруженной охраной?

(v) Планируются ли перевозки с регулярными интервалами и по различным маршрутам?

(vi) Используются ли частные транспортные средства?

(vii) Предоставляете ли Вы курьерские услуги всем клиентам?

СЕЙФЫ

17) (i) Оборудованы ли все сейфы секретными замками сблокированными устройствами, которые надежно закрывают двери в случае нарушения «секрета»?

(ii) Изготовлены ли двери из материалов, стойких к сверлению, электродуговому и электролучевому воздействию?

(iii) Оборудованы ли двери сейфов противовзрывными устройствами?

(iv) Прикреплены ли сейфы к полу или имеют ли они в незагруженном состоянии вес не менее 680 кг (1 500 фунтов)?

Если Ваш ответ хотя бы на один из приведенных выше вопросов отрицательный, пожалуйста, опишите используемые Вами альтернативные способы защиты.

СЕЙФОВЫЕ ДЕПОЗИТНЫЕ ЯЧЕЙКИ

В головном офисе	В основных филиалах	В других зданиях
-----------------------------	------------------------------------	-----------------------------

18) (i) Сколько депозитных ячеек оборудовано?

(ii) Сколько из них сдано?

(iii) В скольких местах оборудованы депозитные ячейки?

(iv) Находятся ли все депозитные ячейки в отдельном сейфовом депозитном хранилище?

Если нет, пожалуйста, опишите, как они расположены.

(v) Все ли ячейки закрываются двумя ключами?

РАЗДЕЛ D - СТРАХОВАНИЕ ОТ ЭЛЕКТРОННЫХ И КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

1) Были ли ранее выданы Заявителю какие-либо полисы

страхования от электронных и компьютерных

преступлений?

2) Были ли ранее случаи аннулирования или отказа в возобновлении каким-либо страховщиком полиса страхования от убытков вследствие некомпетентности ответственности директоров и управляющих?

3) (i) Сколько процессинговых центров имеет Заявитель?

(ii) Расположены ли процессинговые центры отдельно от других департаментов Заявителя?

(iii) Оборудованы ли процессинговые центры следующими системами защиты?

- Охранной сигнализацией
- Системой видеонаблюдения
- Системой пожаротушения
- Охраной

(iv) Какие процедуры контроля используются для предотвращения доступа неуполномоченных сотрудников в процессинговые центры Заявителя?

- Системы блокировки
- Телекамеры, подключенные к центральному внутреннему пульта
- Персональная идентификация посредством магнитных карточек
- Система персональных карточек со встроенным миникомпьютером

(v) Хранится ли хотя бы один комплект файлов в защищенном месте с закрытым доступом отдельно от основного процессингового центра?

(vi) Расположены ли библиотеки носителей информации

отдельно от других департаментов на территории с закрытым доступом?

СОТРУДНИК, ОТВЕЧАЮЩИЙ ЗА БЕЗОПАСНОСТЬ ХРАНЕНИЕ ДАННЫХ

4) Назначен ли специальный сотрудник, который отвечает за обеспечение и предоставление безопасности хранения данных?

5) Проходил ли этот сотрудник специальную подготовку?

6) Кому подчиняется сотрудник, отвечающий за безопасность хранения данных?

7) Существует ли в письменном виде инструкция по обеспечению безопасности хранения данных, закрепляющая принципы политики и стандарты в области безопасности хранения данных?

8) Знакомятся ли все сотрудники с этой инструкцией?

9) Пожалуйста, опишите программу обучения персонала методам обеспечения безопасности информационных технологий.

ВНУТРЕННИЙ АУДИТ ОБРАБОТКИ ЭЛЕКТРОННЫХ ДАННЫХ

10) Существует ли департамент внутреннего аудита обработки электронных данных?

11) Разработана ли в письменном виде инструкция «по аудиту обработки электронных данных и процедурам контроля»?

12) Сколько сотрудников занимается процессинговым аудитом?

СЕРВИСНАЯ КОМПАНИЯ ПО ОБСЛУЖИВАНИЮ КОМПЬЮТЕРНЫХ СИСТЕМ

13) (i) Пользуетесь ли Вы услугами какого-либо физического лица, юридического лица или организации (отличной от заявителя) для осуществления процессинговых услуг?

(ii) Если да, пожалуйста, укажите:

(a) Название этой сервисной компании:

(б) Используемые услуги

(в) Были ли все сервисные компании привлечены на основании письменного соглашения?

(г) Требуется ли Вам в качестве необходимого условия приобретение всеми сервисными компаниями страхования от финансовых потерь, связанных со злоупотреблениями служащих компании, и страхования от компьютерных преступлений?

Если да, какова минимальная страховая сумма такого покрытия?

(iii) Осуществляете ли Вы процессинговые услуги для каких-либо других лиц?

СТОРОННИЕ ПОДРЯДЧИКИ

14) (i) Используете ли Вы сторонних подрядчиков для разработки компьютерных программ?

(ii) Подписываются ли с этими сторонними подрядчиками письменные соглашения, определяющие их обязанности?

(iii) Требуется ли Вам в качестве необходимого условия приобретение всеми сторонними подрядчиками страхования от финансовых потерь, связанных со злоупотреблениями служащих компании, и страхования от компьютерных преступлений?

Если да, какова минимальная сумма такого покрытия?

(iv) Пожалуйста, опишите процедуры текущего контроля доступа к помещениям и внутрь помещений.

СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ НАЛИЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

15) Имеются ли у Вас системы управления наличными средствами в режиме он-лайн?

Если да, то:

(i) пожалуйста, укажите название этих систем

(ii) пожалуйста, кратко опишите предлагаемые ими услуги

(iii) Производятся ли все переводы средств заранее установленным названным физическим лицам?

(iv) Какова максимальная сумма любого одного перевода?

16) Участвуете ли Вы в работе каких-либо других систем управления наличными средствами в режиме он-лайн?

Если да, пожалуйста, укажите названия этих систем:

17) Участвуете ли Вы в работе системы электронных зачетов взаимных требований и обязательств через автоматизированную клиринговую палату?

(i) Если да, пожалуйста, укажите названия этих систем:

(ii) Используете ли Вы следующее для передачи данных в автоматизированную клиринговую палату?

- Бумажные документы
- Магнитные пленки
- Гибкие диски
- Сообщения в режиме он-лайн

18) Участвует ли заявитель в приобретении, продаже, трансферте или залоге ценных бумаг на электронных носителях через счета в центральных депозитариях?

ПЛАТЕЖНЫЕ ИНСТРУКЦИИ

19) Какие методы используются заявителем для получения и передачи платежных поручений?

(i) Межбанковские электронные коммуникационные

системы, в том числе:

Fedwire

Chips

SWIFT

Bankwire

Другие, пожалуйста, укажите

(ii) Тестируемые телексы

(iii) Тестируемые факсимильные сообщения

(iv) Телефонные инструкции

(v) Системы управления наличными средствами в режиме он-лайн

Если да, пожалуйста, укажите

(vi) Обмен магнитными лентами

ТЕЛЕФОННЫЕ ИНСТРУКЦИИ НА ПЕРЕВОД СРЕДСТВ

20) Можно ли осуществить передачу средств, используя метод телефонной инструкции?

Если да:

(i) Подписываются ли письменные соглашения, определяющие их юридическую ответственность, лимиты переводов и гарантийные параметры для проверки?

Если да, приложите копию.

(ii) Записываются ли все разговоры, включая эти инструкции?

ПАРОЛИ/АВТОРИЗАЦИЯ

21) (i) Используются ли пароли для обеспечения различных уровней доступа в компьютерную систему в зависимости от необходимости и авторизации пользователя?

(ii) Как часто системой предусмотрена регулярная смена паролей?

(iii) Ограничен ли доступ к пользованию терминалами только лицами, имеющими специальное разрешение?

(iv) Используются ли оригинальные пароли для идентификации каждого терминала?

(v) Располагаются ли терминалы в физически защищенных местах, доступ в которые разрешен лишь уполномоченным сотрудникам?

(vi) Использует ли заявитель какие-либо программные пакеты обеспечения безопасности для контролирования доступа в свои компьютерные системы (ACF2, RACF, SECURE или им подобные)?

(vii) Разрешает ли заявитель своим сотрудникам пользоваться своими компьютерными системами с домашних терминалов?

(viii) Использует ли заявитель программные пакеты безопасности для контролирования доступа к персональным компьютерам, переносным компьютерам и т. п.?

(ix) Проверяет ли заявитель новые программные продукты до начала их использования?

(x) Какие процедуры применяются заявителем для защиты от заражения компьютерным вирусом?

22) Пожалуйста, опишите методы, используемые для защиты платежных инструкций (пароли, тестирование или другие методы авторизации, обратные звонки или другое)

РАЗДЕЛ Е - ПРАКТИКА ВЫПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВОЗМЕЩЕНИИ

Пожалуйста, укажите ниже краткие сведения о каком-либо убытке или убытках, которые Вы понесли в течение предыдущих пяти лет. (Пожалуйста, укажите, является ли он застрахованным или незастрахованным).

Полис, по которому под покрытие подпадет убыток	Дата обнаружения	Характер убытка	Реальная или оценочная сумма
---	------------------	-----------------	------------------------------

Мероприятия, принятые для предотвращения убытка:

Дополнения к разделу Е - Практика выплаты страховых возмещений				
№ и дата договора страхования имущества	Дата обнаружения	№ банкомата	место установки банкомата	реальная или оценочная сумма, руб
	<i>Итого:</i>			

РАЗДЕЛ F - ЗАЯВЛЕНИЕ

Мы утверждаем, что ответы опрашиваемых лиц и подробности, приведенные в данном Бланке заявления о страховании являются правдивыми, насколько это нам известно, и полагаем, что мы не заявили ложно и не утаили каких-либо существенных фактов. Мы согласны с тем, чтобы данный Бланк заявления о страховании вместе с любой другой информацией, предоставленной нами, должен стать основой и неотъемлемой частью любого договора страхования, подписанного впоследствии. Мы обязуемся сообщать страховщикам о любых существенных изменениях этих данных, которые могут произойти до или после заключения договора страхования. Подписание данного Бланка заявления о страховании не обязывает Заявителя заключить данный договор страхования.

Дата:

От имени

Подпись: _____

ФИО:

Должность:

Приложение 5 к Правилам комплексного страхования банков

Комплексные условия страхования банков для международных клиентов

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Комплексные условия страхования банков (далее – Условия) являются Приложением к Правилам комплексного страхования банков ООО "Страховая Компания Чабб", утвержденных Генеральным директором Ушаковой Т.Ю. в соответствии с Приказом. На основании настоящих Условий одна сторона - ООО "Страховая Компания Чабб" (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страхования страховых случаев возместить другой стороне (далее - Страхователь или Страхователи) причиненные вследствие этих страховых случаев прямые финансовые убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователей, обнаруженные в течение срока действия договора страхования, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.2. Страхователями признаются юридические лица, поименованные в договоре страхования.

1.3. На дочерние организации Страхователя и на юридические лица, находящиеся в его частичной собственности или управлении, в том числе осуществляющие банковскую деятельность, договор страхования распространяется в случае включения их в соответствующий договор страхования.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с рисками, перечисленными в Пункте 3.3 настоящих Условий.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого может быть причинен ущерб имущественным интересам Страхователей, покрываемый договором страхования и настоящими Условиями.

По Договору 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. Настоящие Условия распространяются на следующие страховые случаи:

3.3.1. Физическая гибель любого имущества, в отношении которого Страхователь имеет права или несет обязанности в силу закона или договора, находящегося в помещениях Страхователей, или ущерб, причиненный такому имуществу в результате действий физических лиц, не являющихся сотрудниками Страхователей, но находящихся в помещениях Страхователей, или в результате пропажи, причины которой не установлены в процессе расследования компетентными органами, повреждения, уничтожения такого имущества или попытки такого действия.

3.3.2. Физическая утрата имущества в результате кражи из любого автоматического устройства (банкомата) или кражи такого устройства.

3.3.3. Физическая гибель любого имущества, в отношении которого Страхователь имеет права или несет обязанности в силу закона или договора, или причиненный ущерб такому имуществу во время его перевозки Страхователем или иной специализированной организацией, возникающие по любой причине и на любой территории, когда такое имущество находится под охраной Страхователя или под охраной специализированной транспортной организации, которую Страхователь назначил своим

перевозчиком, или на борту бронированного автотранспортного средства, или на хранении иного перевозчика, надлежащим образом назначенного Страхователем для этой цели. Перевозка начинается с того момента, когда перевозчик получает такое имущество от Страхователя или от его имени, и заканчивается в момент доставки указанному получателю или его представителю или в момент прекращения правовых обязательств Страхователя.

Под имуществом в настоящих Условиях понимается только следующие материальные ценности: банкноты, монеты, слитки из драгоценных металлов, драгоценные металлы любого вида и в любой материальной форме и изготовленные из них изделия, самоцветы (включая неограниченные самоцветы), драгоценные и полудрагоценные камни, марки, договоры страхования, дорожные чеки, сертификаты эмиссионных ценных бумаг, облигации, купоны и все прочие виды ценных бумаг, все оборотные и необоротные кредитно-денежные документы или договоры, отражающие денежные или иные имущественные интересы (в недвижимом или движимом имуществе), и прочие ценные документы, включая бухгалтерские книги и прочие письменные материалы, используемые Страхователем в ходе деятельности, в которой Страхователь имеет интерес, или которыми Страхователь владеет в любых целях или в любом качестве, на безвозмездной основе или иным образом, с юридической ответственностью за них или без таковой.

Под ценной бумагой в настоящих Условиях понимается исключительно оригинал или предполагаемый оригинал следующих документов:

(а) Документарная ценная бумага: государственная облигация, акция, облигация, вексель, чек, депозитный и сберегательный сертификаты, банковская сберегательная книжка на предъявителя

б) Выписка из реестра владельцев ценных бумаг о владении бездокументарными эмиссионными бумагами или, в случае депонирования ценных бумаг, на основании записи по счету депо.

(с) Сертификат эмиссионной ценной бумаги

3.3.4 Убытки, причиненные Страхователям подделкой подписи или умышленным внесением противоправных изменений в документы, выданные Страхователем.

3.3.5 Убытки, причиненные Страхователям в результате умышленного внесения противоправных изменений в платежные документы на снятие средств со счета. Поддельной признается подпись, поставленная в документе за другое лицо без соответствующего на то полномочия, исключительно с целью введения в заблуждение иных лиц либо причинения вреда законным интересам иных лиц.

Противоправными изменениями признаются внесение изменений в документы и инструменты безналичных расчетов лицом, которое не было уполномочено составлять такие документы, с целью введения в заблуждение иных лиц либо причинения вреда законным интересам иных лиц.

Убытки, указанные в п.п. 3.3.4, 3.3.5, компенсируются Страхователю только в том случае, если:

- вышеуказанные платежные документы были выполнены в письменной (документарной) форме;
- убыток был понесен в результате того, что сотрудник Страхователя не смог выявить наличие поддельной подписи или другого противоправного изменения в таком документе.

3.3.6. Убытки, понесенные Страхователем в результате добросовестно осуществляемых и обычных в рамках ведения дел операций (работы) с ценными бумагами:

- которые содержали поддельную подпись; или
- в которые были внесены умышленные противоправные изменения; или
- которые оказались поддельными (поддельной ценной бумагой считается, в частности, копия ценной бумаги, воспроизведенная с подлинника с целью обмана и настолько с ним схожая, что, не сумев отличить копию от подлинника, Страхователь понес в результате операций с такой поддельной ценной бумагой убыток); или

- которые были потеряны Страхователем или похищены.

Указанные выше убытки покрываются при условии, что:

а) убытки произошли в ходе операций с ценными бумагами, которые находятся в физическом владении Страхователя (в отношении займов, выданных в форме ценных бумаг, в которых участвует Страхователь - в физическом владении контрагента Страхователя, причем выплата возмещения производится, только в том случае, если такое физическое владение непрерывно продолжалось до времени обнаружения убытка). При этом находящимися в физическом владении Банка считаются ценные бумаги:

- в обычных рамках ведения бизнеса переданные в залог иному юридическому лицу;

- вложенные на хранение в депозитарий;

- переданные трансфер-агенту или регистратору,

б) ценные бумаги были выполнены на бумажном носителе, а эмиссионные ценные бумаги исполнены в документарной форме

в) - убыток был понесен в результате того, что уполномоченный сотрудник Страхователя не смог выявить наличие поддельной подписи или другого противоправного изменения в таком документе.

3.3.7. Убытки, понесенные Страхователем в результате операций с наличными денежными средствами, в рамках добросовестного и обычного ведения кассовых операций в соответствии с требованиями законодательства РФ, при условии, что использование Страхователем стандартных детекторов подлинности валют не смогло выявить подделку.

3.3.8. Убытки, понесенные Страхователем в результате умышленных противоправных действий, совершенных сотрудником Страхователя как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами с целью причинения убытков Страхователю или приобретения для себя незаконной материальной выгоды, при осуществлении Страхователями:

- выдачи займов (кредитов) юридическим и физическим лицам;

- проведении банковских, торговых и иных операций в порядке осуществления уставной деятельности (операций, связанных с куплей-продажей ценных бумаг, драгоценных металлов и других товаров, фьючерсов, опционов, валюты и т.п.).

При этом сотрудниками Страхователя признаются:

- лица работающие у Страхователя на основании трудового договора, выполняющие для страхователей работу или оказывающие страхователю услуги на основании гражданско-правового договора;

- студенты, практиканты, проходящие практику в помещениях Страхователя.

3.4. Страховщик обязуется компенсировать Страхователям обоснованные затраты и издержки, понесенные и оплаченные Страхователями с письменного согласия Страховщика:

(а) по оплате услуг независимых сторонних бухгалтеров, адвокатов или иных специалистов или профессиональных работников, привлеченных с целью определения размера убытков, покрываемых договором страхования;

(б) по осуществлению защиты от любого иска или в ходе судебного разбирательства, возбужденных против Страхователя, включая затраты на оплату юридических и консультационных услуг, оказываемых Страхователю для защиты его прав и законных интересов в связи с наступлением страховых случаев, предусмотренных договором страхования.

Агрегатный лимит ответственности Страховщика по указанным выше в пп. (а), (б), (в) п. 3.4 Условий расходам составляет 2.500.000 (Два миллиона пятьсот тысяч) евро за период действия договора страхования.

Соответствующие выплаты по данному пункту приводит к соответствующему сокращению страховой суммы (агрегатного лимита) по договору страхования.

3.5. Все страховые случаи, связанные с причинением Страхователям убытков в результате умышленных действий или неосторожности одного лица, независимо от того, является ли это лицо сотрудником Страхователя, рассматриваются в совокупности как один страховой случай.

3.6 Убытки Страхователя возмещаются лишь в том случае, если сотрудником Страхователя не было допущено нарушений инструкций Страхователя, а также других нормативных актов, касающиеся проверки подлинности принимаемых ценных бумаг и использование приспособлений для проверки их подлинности.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не относятся к незаконной материальной выгоде, указанной в п.3.3.8 Условий:

- 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 подлежат возмещению по договору страхования убытки от пропажи или ущерба имуществу, покрываемые страхованием в соответствии с п.п. 3.3.1 Условий, прямо или косвенно вызванные или явившиеся следствием террористических актов. Однако данное исключение не распространяется на убытки в результате кражи, иного хищения или попытки их совершения. При этом бремя доказывания того, что убыток не подпадает под указанное исключение лежит на Страхователе.

Под террористическими актами признаются действия, определяемые в соответствующих статьях Уголовного кодекса Российской Федерации.

4.3. Не компенсируются убытки от пропажи имущества, принадлежащего клиенту Страхователя или представителю клиента Страхователя, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.3.1, если лицом, ответственным за пропажу такого имущества, принадлежащего клиенту Страхователя или представителю клиента Страхователя, является сам клиент Страхователя (представитель клиента Страхователя).

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

4.5. Не возмещаются убытки, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.3.6. от операций с ценными бумагами, которые содержат только мошеннически подготовленную ложную информацию, но при этом содержали подлинную подпись. Такие ценные бумаги не относятся к фальшивым в целях применения настоящих Условий

4.6. Не возмещаются убытки, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.3.1 и 3.3.6 Условий, 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, иного хищения или попытки их совершения; причем в случае предъявления претензии на оплату убытков по настоящему страхованию, а также при любом разбирательстве дела бремя доказывания того, что убыток не подпадает под указанное исключение, лежит на Страхователе).

4.7. Настоящим страхованием также не покрываются:

а) убытки:

- понесенные Страхователем до установленной в договоре страхования "ретроактивной даты", предшествующей дате вступления договора в силу.

- обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования;

- обнаруженные по истечении срока действия договора страхования;

- о которых было дано уведомление другим страховщикам, с которыми у Страхователя ранее был заключен соответствующий договор страхования;

б) убыток, полностью или частично ответственными за который являются члены правления или совета директоров Страхователя исключительно в связи с выполнением ими своих должностных обязанностей;

в) убыток, прямо или косвенно возникший в результате умышленных противоправных действий наемных сотрудников Страхователя, не влекущих получения ими незаконной материальной выгоды в соответствии с п.3.3.8;

г) убыток, полностью или частично возникший в результате полной или частичной неоплаты или невыполнения 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 или других умышленных противоправных действий, за исключением страховых случаев, оговоренных в п.п. 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6, 3.3.8;

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 п.п.3.3.4, 3.3.5, 3.3.6, 3.3.8;

е) убыток, возникший в результате ошибочного осуществления Страхователем платежей, переводов, поставки денежных средств и проведения других операций по счетам, за исключением случаев, оговоренных в п.3.3.8;

ж) убыток, возникший в результате передачи имущества, в отношении которого Страхователь имеет права или несет обязанности в силу закона или договора, под угрозой физической расправы, требования выкупа или угрозой разрушения другого имущества, за исключением случаев, когда:

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

- передача имущества, в отношении которого Страхователь имеет права или несет обязанности в силу закона или договора, производится при транспортировке такого имущества, и под угрозой физической расправы находятся лица, которым был доверен груз для транспортировки, при условии, что до начала транспортировки Страхователь не знал о готовящемся нападении и что данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.п.3.3.2 Условий;

- з) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных поддельных и противоправных изменений, чем те, которые попадают под покрытие в соответствии с разделами п.п.3.3.1, 3.3.2, 3.3.4, 3.3.5 Условий;
- и) прямые и косвенные убытки, возникшие в результате иных поддельных и другим образом противоправно измененных дорожных чеков и дорожных аккредитивов, за исключением тех, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.4,3.3.5,3.3.6,3.3.8 Условий;
- й) убытки, возникшие в результате утраты непроданных дорожных чеков, которые были переданы Страхователю для продажи за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п. 3.3.1, 3.3.2, 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6,3.3.8 Условий, при условии, что чеки, за которые Страхователь несет ответственность, в последствии были оплачены или приняты к оплате эмитентом;
- к) прямые и косвенные убытки, возникшие в результате операции как с подлинными, так и с поддельными коносаменами, накладными, складскими расписками, доверенностями или любыми другими счетами, документами и расписками, сходными по действию или назначению, за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.3.3.4, 3.3.5, 3.3.6. 3.3.8 Условий, а также убытков, понесенных Страхователем от утраты документов, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п.3.3.1 и 3.3.2 Условий;
- л) прямые и косвенные убытки, возникшие в результате операций с банковскими картами, за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.4, 3.3.5, 3.3.8;
- м) убытки, в форме потери дохода (прибыли), включая проценты, дивиденды, гонорары, комиссионные вознаграждения и т.п.;
- н) убытки, полностью или частично возникшие 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.3.3.8 Условий, связанные с:
- неуплатой, невозвращением или непоставкой имущества или денежных средств, которые находятся в их распоряжении;
 - отказом компенсировать Страхователю понесенные убытки, за которые они несут ответственность;
- о) убытки, возникшие в результате примененных к Страхователю штрафных санкций за исключением прямых финансовых убытков, понесенных Страхователем непосредственно в результате произведенных им компенсационных выплат третьим лицам за ущерб, нанесенный их денежным средствам и имуществу при условии, что убытки в связи с такими компенсационными выплатами подпадают под покрытие по договору страхования;
- п) косвенные убытки, возникшие 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 договору страхования, кроме указанных в п.3.4. Условий
- с) расходы, понесенные Страхователем при защите своих интересов по иску, за исключением юридических расходов, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.3.4 Условий;
- т) прямые или косвенные убытки по торговым операциям за исключением случаев, когда данные убытки подпадают под покрытие в соответствии с разделами п.п. 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6, 3.3.8 Условий;
- у) убытки, возникшие в результате естественного износа или старения, постепенного разрушения, а также в результате повреждения имущества молью или другими насекомыми, грибами;
- ф) убытки, возникшие в результате стихийных бедствий и природных катаклизмов (тайфуна, урагана, циклона, вулканического извержения, землетрясения и т.п.) и вызванных ими или 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 законными действиями представителей государственной власти; причем на любом этапе урегулирования убытков по договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказывания того, что убыток не подпадает под данное исключение, лежит на Страхователе;

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, возникшие в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.8;

ш) убытки, возникшие в результате ввода в компьютерную сеть Страхователя 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.3.3.8 Условий;

щ) прямые или косвенные убытки, возникшие 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 договор облигаторного перестрахования, 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.3.3.8 Условий;

э) убытки, возникшие в результате утраты имущества, доверенного для пересылки государственной почтовой службе, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.8.

ю) – убытки, понесенные вследствие изменения экономической ситуации (рыночные риски) или других причин, не попадающих под покрытие по данному страхованию, но способных вызвать убыток.

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, предусмотренных п.п. 3.3.1, 3.3.2, 3.3.3 - 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, предусмотренных п.п. 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6, 3.3.7, 3.3.8, - убытков от своей уставной деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

5.3. При заключении договора страхования стороны устанавливают:

а) агрегатный (общий) лимит покрытия 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, включая судебные расходы и пошлины, однако не превышающие размер агрегатного лимита покрытия независимо от размера убытков.

Подлимиты ответственности по рискам, принимаемым на страхование, должны рассматриваться как часть агрегатного лимита, 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 – безусловную франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Безусловной франшизой по настоящим Условиям 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, подпадает под покрытие сразу по нескольким объектам страхования, то применяется максимальный размер безусловную франшизы, установленный по какому-либо из этих объектов страхования.

Если Условиями не установлено иное, безусловная франшиза применяется ко всем и каждому убытку независимо от их количества в течение срока действия договора страхования.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

6.2. Страховая премия уплачивается единовременным платежом. на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования.

6.3. При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон, если договором не предусмотрено иное.

При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.

VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

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 страховые взносы в установленные сроки.

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

7.3. 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.

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. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с момента оплаты, фактом оплаты считается списание денежных средств со счета Страхователя.

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

7.7. Договор страхования заключается сроком на один год;

7.8. Договор страхования прекращается в случаях:

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

- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан максимальный лимит ответственности Страховщика, предусмотренный договором страхования, в результате оплаты ущерба по договору страхования) - в 00 часов дня выплаты страхового возмещения в полном размере страховой суммы;

- добровольной или принудительной ликвидации Страхователя, а также в случае назначения арбитражного управляющего или временной администрации - в 00 часов дня наступления соответствующего события;

- ликвидации Страховщика - в 00 часов дня внесения соответствующей записи в ЕГРЮЛ;

- прекращения действия договора страхования по решению суда - в момент, указанный во вступившем в силу решении суда, а в отсутствие такого указания - в 00 часов дня вступления решения суда в законную силу.

7.9. Договор страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.10. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или 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).

7.11. При досрочном расторжении договора страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Условий, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенную тем страховую премию.

7.12. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан возвратить Страхователю полученную страховую премию полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Условий, во всех остальных случаях он должен вернуть часть страховой премии за неистекший срок договора страхования за вычетом понесенных расходов.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением Условий в установленный срок, если полис или договор страхования не включают содержание Условий.

б) при страховом случае произвести страховую выплату в соответствии с п. 9.9 Условий;

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

8.2. 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;

- в указанном выше случае не возмещать Страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса;

б) расторгнуть договор страхования в случаях:

- не уведомления Страхователем Страховщика о слиянии и других видах реорганизации, изменениях в доли собственности и т.п.;

- если руководству или сотруднику Страхователя станет известно о совершении в любое время мошеннических или иных противоправных действий другим руководящим работником или сотрудником Страхователя, о которых они своевременно не сообщат Страховщику, независимо от того, подпадает данное действие под страховое покрытие или нет. Однако данное исключение не распространяется на утрату имущества при перевозке под надзором сотрудника Страховщика в результате умышленных противоправных действий со стороны этого сотрудника, если о таком его деянии стало известно в тот момент, когда такая перевозка уже осуществлялась;

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 страхования произвести осмотр объекта страхования, а при необходимости назначить за свой счет соответствующую экспертизу;

д) при получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать от Страхователя изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь необоснованно возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, расторгнуть договор страхования.

8.3. 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 случае предъявления иска или начала 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;

- за свой счет 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;

г) в случае реорганизации, а также при приобретении после вступления договора страхования в силу каким-либо лицом двух и более процентов голосующих акций Страхователя или приобретении акционером Страхователя после вступления договора страхования в силу такого количества голосующих акций, в результате которого количество голосующих акций Страхователя, находящихся в его собственности, достигнет двух и более процентов;

- уведомить Страховщика в письменной форме о данном факте в течение 30 дней с даты наступления соответствующего факта (уведомление Страховщика считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме заказным почтовым отправлением и продублировано по электронной почте и факсу со ссылкой на номер действующего договора);

- оперативно предоставить Страховщику необходимую дополнительную информацию по обоснованным мотивированным запросам Страховщика;

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

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

- уплатить Страховщику дополнительную страховую премию в случае, предусмотренном законом, договором страхования или Условиями.

При невыполнении Страхователем указанных выше в подпункте (г) условий Страховщик вправе потребовать расторжение договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского Кодекса РФ.

д) при открытии новых офисов в течение действия договора страхования уведомить об этом Страховщика за 30 дней до даты открытия;

е) незамедлительно, но в любом случае в течение 30 дней с момента обнаружения любого убытка, который может привести к возникновению требования по договору страхования, 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.

ж) по дополнительному соглашению Страховщика и Страхователя, в согласованное время и место (если иное не предусмотрено законодательством РФ) доставлять для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих сотрудников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц, связанных с наступившим убытком.

з) в течение 6 месяцев с момента обнаружения убытка представить Страховщику документы, подтверждающие факт убытка, а также другую необходимую для установления факта, размера и обстоятельств убытка информацию. Причем ответственность за сбор доказательств, подтверждающих, что убыток был понесен в результате наступления страхового случая, а так же за выявление лиц причастных к страховому событию, в отношении нижеперечисленных объектов возложена на самого Страхователя.

и) в кратчайшие сроки заявить в правоохранительные органы и Страховщику об обстоятельствах, обладающих признаками страхового случая, предусмотренного Условиями, и максимально содействовать установлению лица, ответственного за убыток и других обстоятельств убытка: то, каким незаконным действием был вызван данный убыток; размер незаконной личной выгоды, полученной лицом при получении кредита или проведении торговой сделки, а также установлению факта того, что Страхователь понес данный убыток непосредственно в результате незаконных действий;

8.4. После получения страхового возмещения Страхователь в соответствии с условиями страхования должен передать Страховщику все права по взысканию ущерба с лиц, ответственных за убытки в пределах полученной суммы возмещения.

IX. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. При обнаружении убытка или обстоятельств, которые могут повлечь за собой наступление страхового случая, Страхователь обязан немедленно известить об этом Страховщика, направив ему заявление о страховом случае с приложением всех имеющихся документов, в том числе от компетентных органов, которые позволяют установить факт убытка и размер причиненного ущерба.

В целях уточнения размера и расследования обстоятельств убытка Страховщик всегда имеет право направить к Страхователю независимого специалиста по оценке ущерба (аварийного комиссара). Страхователь обязан оказывать аварийному комиссару всяческое возможное содействие в его деятельности, представлять все затребованные документы, необходимые ему для ведения расследования. Заключение аварийного комиссара об обстоятельствах и размере убытка считается позицией Страховщика.

9.2. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется:

9.2.1. При гибели или утрате помещений или находящегося в них имущества Страхователя - в размере действительной стоимости на дату заключения договора страхования за вычетом стоимости остатков, но не более страховой суммы.

Стоимостью остатков является стоимость оставшихся от погибшего или поврежденного имущества материалов, частей или деталей, в том числе и неповрежденных, определяемая по текущим ценам на дату страхового случая, применяющимся при продаже или их сдаче в металлолом или утиль.

9.2.2. При частичном повреждении помещений или находящегося в них имущества - в размере восстановительных расходов за вычетом износа, но не более страховой суммы и действительной стоимости застрахованного имущества.

9.2.3. В случае гибели (пропажи, повреждения) имущества при транспортировке:

-в размере стоимости утраченного ценного имущества в пределах страховой суммы;

-в размере затрат на восстановление финансовых документов;

9.2.4. В случае убытков от подделки и внесения умышленных изменений в ценные бумаги, а также по операциям с ценными бумагами - в размере причиненного ущерба, исходя из стоимости ценных бумаг, в пределах страховой суммы;

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

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

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

9.2.8. Компенсация судебных и юридических расходов, целесообразно и разумно понесенных Страхователем при защите в судебном разбирательстве по иску против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками, осуществляется в размере понесённых расходов, в пределах страховой суммы.

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

а) любые компенсации убытка по всем видам страховых случаев, 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 по всем видам страховых случаев в отношении ценных бумаг, иностранной валюты, драгоценных металлов должен определяться Страхователем, исходя из их стоимости на момент окончания рабочего дня, предшествующего дню обнаружения убытка.

В случае если выполнить данное условие не представляется возможным, стоимость указанных объектов должна определяться по взаимной договоренности сторон (при необходимости с привлечением независимой экспертизы), а в случае возникновения спорных вопросов - в арбитражном порядке, причем ответственность Страховщика по данному договору страхования ограничивается лимитом страхового покрытия (с учетом франшизы, если она установлена) и не может быть больше этого лимита даже в том случае, если сумма убытка, понесенного Страхователем, превышает лимит покрытия.

Если утраченные 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 только в том случае, если данные документы могут быть восстановлены; причем размер возмещения по данному виду убытка не должен превышать стоимости чистых бланков и стоимости работы, проведенной Страхователем по переписыванию информации.

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

Если агрегатный лимит ответственности исчерпан, то обязательства Страховщика считаются выполненными по возмещению убытков Страхователю по договору страхования, 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 ответственности исчерпан, Страхователь принимает на себя всю ответственность по своей дальнейшей юридической защите).

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

9.5. Агрегатный лимит покрытия и подлимиты покрытия 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, подпадает под покрытие одновременно по нескольким рискам, то максимальный размер компенсации в этом случае не должен превышать максимальный размер подлимита покрытия, оставшегося по какому-либо из этих рисков.

9.6. Если общая сумма убытка Страхователя больше, чем возмещение, выплачиваемое по Договору страхования, или применяется франшиза, то обязанность Страховщика по возмещению судебных и прочих юридических расходов ограничивается долей юридических расходов, понесенных и оплаченных Страхователем или Страховщиком, равной отношению размера выплаченного Страховщиком возмещения по убытку к полной сумме убытка.

Такая пропорциональная сумма применяется для соответственного сокращения агрегатного лимита ответственности и подлимита ответственности по соответствующему риску.

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

9.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

9.9. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком Страхователю в течение одного месяца после подписания сторонами договора страхования акта о страховом случае.

Х. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Права на получение возмещения по убыткам, а также на совершение каких-либо действий в рамках договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Условиями, имеет исключительно Страхователь, указанный в договоре страхования.

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

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования или Условиях, если при этом 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 предотвратить или уменьшить возможные убытки;

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

- в иных случаях, предусмотренных договором страхования и настоящими Условиями.

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

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

XI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Если после завершения всех процедур, связанных с установлением факта, размера и обстоятельств убытка и его урегулированием Страховщик откажется оплатить убыток, который по мнению Страхователя попадает под покрытие в рамках договора страхования, то по иску Страхователя спор рассматривается в суде или арбитражном суде.

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