

**ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ ГРУППА «ХОСКА»
(ПАО СГ «ХОСКА»)**

«УТВЕРЖДАЮ»



Генеральный директор
ПАО СГ «ХОСКА»

А.И. Зайцев

Приказ № 129 «28» сентября 2017 г.

П Р А В И Л А

**комплексного страхования риска ответственности
микрофинансовой организации
за нарушение договора**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, Федеральным законом “О микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях», иными нормативными правовыми актами в области страхования и микрофинансовой деятельности, настоящие Правила страхования регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и микрофинансовой организацией (в дальнейшем по тексту - Страхователь) по поводу страхования его ответственности за нарушение договора, заключаемого в связи с осуществлением микрофинансовой деятельности (привлечение денежных средств в виде займов и/или кредитов или в иных не запрещенных федеральными законами формах – далее по тексту также «договор о привлечении денежных средств»).

1.2. По договору комплексного страхования риска ответственности микрофинансовой организации за нарушение договора может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

Риск ответственности микрофинансовой организации за нарушение договора считается застрахованным в пользу лица, перед которым на основании договора Страхователь должен нести имущественную ответственность (Выгодоприобретателя), даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.3. По договору комплексного страхования риска ответственности микрофинансовой организации за нарушение договора Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю, в пользу которого заключен договор страхования, причиненные вследствие этого события убытки, связанные с нарушением Страхователем условий вышеуказанного договора (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

В соответствии с настоящими Правилами Выгодоприобретателями признаются юридические и физические лица, заключившие с микрофинансовой организацией договор о предоставлении кредита/займа: кредиторы; займодавцы; лица, приобретающие облигации Страхователя; квалифицированные инвесторы.

1.4. Основные понятия, используемые в законодательстве Российской Федерации о микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях и для целей настоящих Правил:

- **микрофинансовая деятельность** – деятельность юридических лиц, имеющих статус микрофинансовой организации, а также иных юридических лиц, имеющих право на осуществление микрофинансовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации, по предоставлению микрозаймов (микрофинансирование);

- **микрофинансовая организация** – юридическое лицо, которое осуществляет микрофинансовую деятельность и сведения о котором внесены в государственный реестр микрофинансовых организаций в порядке, предусмотренном настоящим Федеральным законом. Микрофинансовые организации могут осуществлять свою деятельность в виде микрофинансовой компании или микрокредитной компании;

- **микрозаем** – заем, предоставляемый займодавцем заемщику на условиях, предусмотренных договором займа, в сумме, не превышающей предельный размер обязательств заемщика перед займодавцем по основному долгу, установленный Федеральным законом N 151-ФЗ «О микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях»;

- **договор микрозайма** – договор займа, сумма которого не превышает сумму, установленную законодательством Российской Федерации;

- **уполномоченный орган** – федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по выработке государственной политики, нормативно-правовому регулированию в сфере банковской деятельности, контролю и надзору в сфере кредитной кооперации, выработке государственной политики, контролю и надзору в сфере микрофинансовой деятельности, определяемой Правительством Российской Федерации;

- **облигация** – ценная бумага, путём выпуска и продажи которой может быть заключен договор займа, удостоверяющая право ее держателя на получение от лица, выпустившего облигацию (микрофинансовой организации), в предусмотренный ею срок номинальной стоимости облигации или иного имущественного эквивалента, а также фиксированного в ней процента от номинальной стоимости облигации.

- **кредитная организация** - юридическое лицо, которое осуществляет деятельность на основании специального разрешения (лицензии) Центрального банка Российской Федерации (Банка России) имеет право осуществлять банковские операции, предусмотренные Федеральным законом «О банках и банковской деятельности», в т.ч., открывать и вести расчетные счета физических и юридических лиц.

- **стихийные бедствия** - природное явление, носящее чрезвычайный характер и приводящее к нарушению нормальной деятельности населения, гибели людей, разрушению и уничтожению материальных ценностей в результате следующих событий:

- землетрясения, извержения вулкана, действия подземного огня;

Землетрясение - естественные колебания почвы, зарегистрированные сейсмологической станцией.

Извержение вулкана – вулканическая деятельность, сопровождающаяся выбросом из жерла вулкана раскаленных газов, камней, пепла, а также вытеканием магмы.

- оползня, оседания грунта, горного обвала, камнепада, схода снежных лавин, селя;

Оползень — сползание и отрыв масс горных пород вниз по склону под действием силы тяжести.

Горный обвал — отрыв и падение масс горных пород вниз со склонов гор под действием силы тяжести.

Сель — поток с очень большой концентрацией минеральных частиц, камней и обломков горных пород (до 50—60 % объёма потока), внезапно возникающий в бассейнах небольших горных рек и сухих логов и вызванный, как правило, ливневыми осадками или бурным таянием снегов.

Лавина – масса снега, падающая или соскальзывающая со склонов гор со скоростью более 20 м/с.

- цунами;

Цунами — это длинные волны, порождаемые мощным воздействием на всю толщу воды в океане или другом водоёме.

▪ бури, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере;

Буря – длительный и сильный ветер со скоростью более 16,6 м/с.

Ураган – длительный и сильный ветер со скоростью более 35 м/с.

Смерч – атмосферный вихрь, возникающий в грозовом облаке и распространяющийся вниз, состоящий из быстро вращающегося воздуха, частиц влаги, песка, пыли и других взвесей со скоростью вращения более 50 м/с.

- наводнения, затопления, поступления подпочвенных вод, паводка, ледохода, ливня;

Воздействие воды и/или льда на застрахованное имущество вследствие повышения уровня грунтовых вод, интенсивного таяния снега и льда, выпадения ливневых осадков, превышающих средние показатели для данной местности, прорыва искусственных или естественных плотин;

- града;

Град - выпадение градин, размер или интенсивность выпадения которых превышает средние многолетние значения для местности, в которой находилось застрахованное имущество.

- необычных для данной местности атмосферных осадков;

Атмосферные осадки — вода в жидком или твёрдом состоянии, выпадающая из облаков или осаждающаяся из воздуха на земную поверхность и различные предметы.

▪ иных природных явлений, указанных в договоре страхования (страховом полисе), которые квалифицируются гидрометеослужбой как стихийные бедствия.

- **пожар** - неконтролируемое горение, возникшее вне специально предназначенных мест для разведения и поддержания огня или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб, возникшее:

а) вследствие пожара, возникшего внутри установок, использующих огонь для технологических процессов;

б) вследствие повреждения имущества аварийно высвободившимися раскаленными расплавами, кроме самих сосудов (емкостей), содержащих эти расплавы;

в) вследствие воздействия на застрахованное имущество продуктов горения, горячих газов, высокой температуры и мер пожаротушения, применяемых с целью гашения огня и предотвращения его дальнейшего распространения.

- **взрыв** - стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, основанный на стремлении газов к расширению, возникшие в результате взрыва:

а) паровых котлов, резервуаров, газохранилищ, газопроводов, трубопроводов, машин, аппаратов и других аналогичных устройств;

б) взрывчатых веществ и газа, применяемых в бытовых и промышленных целях.

- **действие воды** - ущерб в результате:

▪ воздействия на застрахованное имущество воды (и/или других жидкостей) вследствие аварии водопроводных, отопительных, канализационных и противопожарных систем;

▪ внезапного и не вызванного необходимостью включения противопожарных систем;

▪ проникновения воды (и/или других жидкостей) на территорию страхования из других помещений.

- **механическое повреждение** - вредоносное воздействие ударного импульса, вызванного взаимодействием и/или столкновением между стационарным застрахованным объектом и любым другим объектом (воздействие посторонних объектов), либо резким увеличением плотности, давления и скорости вещества среды, в которой находится застрахованный объект (воздействие ударной волны) в результате:

▪ падения летательных аппаратов (самолетов, вертолетов, космических аппаратов, аэростатов и др.), их обломков, частей или перевозимых ими грузов, воздействия звуковых волн, произведенных летательными аппаратами, при условии, что такие летательные аппараты пилотировались людьми или люди находились в них хотя бы на одном из этапов их полета;

▪ падения на застрахованное имущество деревьев, столбов, мачт освещения и других предметов, за исключением убытков, происшедших вследствие:

- падения на него каких-либо предметов в результате стихийных бедствий;

1.5. **Страховщик** – Публичное акционерное общество «Страховая группа «ХОСКА», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, на основании лицензии, выданной в соответствии с положениями Закона РФ № 4015 - 1 от 27.11.1992 г. «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

1.6. **Страхователи:** юридические лица, зарегистрированные в форме фонда, автономной некоммерческой организации, учреждения (за исключением казенного учреждения), некоммерческого партнерства, хозяйственного общества или товарищества, осуществляющие микрофинансовую деятельность и внесенные в государственный реестр микрофинансовых организаций, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.7. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

- противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом;

- расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;

- убытков от участия в играх, лотереях и пари.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.9. В целях доведения информации до Страхователей, Выгодоприобретателей, лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик, в порядке, установленном органом страхового надзора, размещает на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» сведения о себе и своей деятельности, содержание и необходимость опубликования которых предусмотрена законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Согласно законодательству Российской Федерации объектом страхования гражданской ответственности являются имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за нарушение договора.

В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить причиненный другим лицам вред вследствие нарушения договора о привлечении денежных средств.

2.2. Согласно настоящим Правилам под вредом, причиненным Выгодоприобретателю, понимаются убытки, явившиеся следствием нарушения Страхователем договора о предоставлении ему кредита/займа.

Данные убытки определяются в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск возникновения у Страхователя обязанности возместить убытки, нанесенные им кредитор/займодавцу (Выгодоприобретателю) вследствие нарушения договора о предоставлении кредита/займа.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами страхование осуществляется на случай нарушения Страхователем договора о предоставлении кредита/займа/купли-продажи облигаций, если нарушение договора (невозврат денежных средств с процентами) произошло по причине:

А) произошедших в течение срока действия договора случайных непредвиденных событий (стихийных бедствий, пожара, взрыва, действия воды, механических воздействий), находящихся в прямой связи с исполнением Страхователем обязательств по договору передачи личных сбережений;

Б) утраты денежных средств в связи с банкротством кредитной организации Страхователя.

В договоре страхования могут указываться как все события, в результате наступления которых может быть причинен вред, из указанных в подпунктах (А) - (Б) п.3.2. настоящих Правил, так и отдельные. Если в договоре страхования не указаны события, то считается, что договор страхования заключен в отношении всех событий, указанных в подпунктах (А) – (Б) п.3.2. настоящих Правил.

3.3. В случае причинения убытков Выгодоприобретателю вследствие нарушения Страхователем договора о привлечении денежных средств страховой случай считается наступившим, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

3.3.1. Имеется причинно-следственная связь между нарушением Страхователем договора о привлечении денежных средств и убытками, причиненными Выгодоприобретателю.

3.3.2. Причинение Страхователем убытков Выгодоприобретателю произошло в период срока действия договора страхования и договора с кредитором/займодавцем.

3.3.3. В действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение им обязательств по договору о привлечении денежных средств (наличие или отсутствие в действиях (бездействии) Страхователя умысла подтверждается судебным решением, вступившим в законную силу).

3.3.4. Требования к Страхователю о возмещении убытков, причиненных наступившим страховым событием (нарушение договора о привлечении денежных средств), заявлены в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока исковой давности, предусмотренного Гражданским кодексом Российской Федерации.

3.3.5. Факт нарушения Страхователем договора о привлечении денежных средств и причиненные вследствие этого убытки Выгодоприобретателю подтверждены вступившим в законную силу судебным решением, документами Выгодоприобретателя, Страхователя, уполномоченного федерального органа исполнительной власти, заключениями экспертов, оценщиков, аудиторов.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами наступившее событие не может быть признано страховым случаем, если оно наступило вследствие:

3.4.1. Умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая либо при принятии ими мер к возможному уменьшению риска наступления страхового случая

3.4.2. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания

указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3.4.3. Непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств («форс-мажорные обстоятельства»), к которым, в частности, могут быть отнесены: природные стихийные явления, военные действия, массовые заболевания, национальные и отраслевые забастовки, иные обстоятельства общественной жизни.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами страхование не распространяется на следующие убытки (требования) Страхователя (Выгодоприобретателя):

- вызванные курсовой разницей;
- неполученные доходы (упущенную выгоду);
- возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при осуществлении микрофинансовой деятельности;
- обязанность возместить которые возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или условиями договора с кредитором/займодавцем;
- возникшие из-за неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем судебных актов, неуплаты штрафов (пени);
- в связи с компенсацией морального ущерба, защитой чести и деловой репутации.

3.6. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска, условий договора о привлечении денежных средств, иных обстоятельств оцениваемых Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования. В этом случае Страховщик применяет к базовым тарифным ставкам понижающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма определяется по усмотрению Страхователя и Страховщика. При этом, в соответствии с условиями договора с кредитором/займодавцем о привлечении денежных средств, стороны учитывают возможные убытки Выгодоприобретателя в случае нарушения Страхователем такого договора, в частности: сумму привлеченных Страхователем денежных средств по договорам о привлечении денежных средств. По соглашению сторон размер страховой суммы может определяться на основании заключений независимых экспертов, профессиональных оценщиков.

4.3. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть увеличена до согласованного сторонами размера путем заключения в письменной форме на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

4.4. В договоре страхования по соглашению сторон может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, 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 условиями 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).

При включении в договор страхования условия о франшизе Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты в диапазоне применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанный им базовый страховой тариф (Приложение 1 к настоящим Правилам).

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.

Страховщик в каждом конкретном случае при заключении договора страхования для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, связанных с нарушением договора о привлечении денежных средств, вправе применять к базовому страховому тарифу повышающие и понижающие коэффициенты в установленных диапазонах применения, указанных в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов в определенных диапазонах применения позволяет Страховщику более полно учитывать условия договоров о привлечении денежных средств, обеспечение финансовой устойчивости микрофинансовой организации, соблюдение финансовых нормативов, соответствие микрофинансовой организации стандартам и условиям, установленным саморегулируемой организацией, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) или иного обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах применения (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование из числа указанных в настоящих Правилах; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по страховому риску, включаемому в договор страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем деятельности по исполнению заключенных договоров с кредиторами/займодавцами.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Необходимые пояснения в части применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, приводятся Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование из числа указанных в настоящих Правилах, характеризующих деятельность Страхователя по исполнению договоров о привлечении денежных средств, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о деятельности Страхователя, о квалификации его персонала; практическом опыте работы в области микрофинансовой деятельности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

5.6. Годовая страховая премия определяется путем умножения страхового тарифа на страховую сумму.

Если Договором не определено иное, то по договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия рассчитывается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

По договорам, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

При заключении договора страхования на срок более одного года (не в целых годах) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия договора в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.

5.7. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее одного года или один год, уплачивается единовременно.

При заключении договора страхования на срок более одного года по соглашению сторон страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременным платежом или в рассрочку. Сроки и порядок уплаты страховой премии определяются сторонами в договоре страхования.

5.8. Страхователь обязан в течение 5-ти рабочих дней (или в иной срок, обусловленный сторонами в договоре страхования) после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию (первый взнос страховой премии) наличными деньгами или безналичным расчетом.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- *при безналичной оплате* - день поступления страховой премии (взноса) на счет Страховщика;

- *при наличной оплате* - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается¹ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом

¹ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

Российской Федерации или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен соглашением сторон при заключении договора страхования - п.3 ст.450 ГК РФ), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

5.10. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с восстановлением (увеличением) страховой суммы после произведенной выплаты или повышением страхового риска) производится в следующем порядке:

а) страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный) - результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора - результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

5.11. При восстановлении (увеличении) страховой суммы после произведенной выплаты соответствующие изменения в договор страхования, согласованные сторонами, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения. При этом, если повышается страховой риск, Страховщик, по согласованию со Страхователем, применяет к базовым тарифным ставкам повышающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам. Расчет дополнительной страховой премии производится в соответствии с п.5.10. настоящих Правил.

Аналогичный порядок действует и при увеличении страхового риска в период действия договора страхования.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. По соглашению сторон договор страхования заключается на срок до одного года, один год или более одного года в пределах срока действия договоров о привлечении денежных средств.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление (Приложение 4 к настоящим Правилам).

6.3. Вместе с заявлением о приеме на страхование Страхователь представляет также документы или копии документов:

- копии Устава и свидетельства о государственной регистрации;
- копии договоров о привлечении денежных средств;
- копию выписки из реестра микрофинансовых организаций;
- бухгалтерские документы Заявителя на последнюю отчетную дату, включая сметы доходов и расходов и отчеты об их исполнении;
- копии внутренних нормативных документов, регламентирующих деятельность микрофинансовой организации;
- копию свидетельства о членстве в саморегулируемой организации.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, а также обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в

договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (п.п.6.1. – 6.2. Приложения 3 к настоящим Правилам).

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

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

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

- об объекте страхования (имущественных интересах Страхователя);
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора.

6.7. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса при сроке страхования более одного года). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

6.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

6.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

6.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.11. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.12. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

Исполнение договора – совершение определенных действий Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) в силу принятых прав и обязанностей по заключенному договору страхования.

6.13. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Если после заключения договора принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора, условия заключенного договора сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.1.3. Ликвидации микрофинансовой организации по решению ее учредителей (участников) или по решению суда по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации (с даты, указанной в решении учредителей (участников) и/или вступления в законную силу решения суда).

7.2. Договор страхования может быть прекращен 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.

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

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

При расторжении договора в соответствии, часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$\text{НП} = ((\text{П} - \text{П} * \text{f}) * \text{n}) / \text{N} - \text{В}$$

П – оплаченная премия по договору страхования (страховому полису);

f – доля расходов на ведение дел Страховщика, утвержденная структурой тарифной ставки и равная 45%;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования (страхового полиса);

В – выплаченные и подлежащие выплате страховые возмещения;

N – срок действия договора страхования в днях; НП – часть страховой премии, подлежащая возврату.

7.3. Договор также досрочно прекращается в случае отказа Страхователя от замены Страховщика при передаче последним страхового портфеля другому Страховщику в соответствии с законодательством Российской Федерации. В этом случае Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал.

7.4. Согласно гражданскому законодательству РФ Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение

договора осуществляется на основании устного или письменного заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации возврату не подлежит, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае пропорционально не истекшему периоду действия договора страхования).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

7.7. В случае нарушения Страхователем **Федерального закона "О саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка от 13.07.2015 N 223-ФЗ** Страховщик вправе потребовать расторжения договора в одностороннем порядке.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование, изменение условий договора о привлечении денежных средств, приостановка деятельности Страхователя, в установленном законодательством Российской Федерации порядке, начало процедуры ликвидации или банкротства, наложение ареста на имущество, реорганизация, изменение структуры органов управления и устава микрофинансовой организации, открытие филиалов и представительств, прекращение членства в саморегулируемой организации), а также обстоятельства, предусмотренные сторонами в конкретном договоре страхования (п.6.3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (изменения оформляются путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил, расчет дополнительной страховой премии по которому производится в соответствии с п.5.10 настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

9.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события и возникновения убытков, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы, иные организации по факту возникновения убытков.

9.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил, на основании которых заключен договор страхования.

9.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.2.3. Соблюдать требования страхового законодательства, условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.4. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

9.2.5. По требованию Страхователя/Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

9.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней оформить страховой акт, в котором определить размер убытков и суммы страхового возмещения.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.4.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

9.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

9.4.5. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска (п.6.4 настоящих Правил).

9.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

9.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п.8.1 настоящих Правил).

9.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

9.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

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

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

В соответствии с гражданским законодательством РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными (указанные расходы определяются на основании документов, представленных Страхователем: акты (заключения) оценщиков, экспертов, калькуляция расходов, счета-фактуры, банковские платежные документы).

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости расходов по уменьшению убытков Страхователя), независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (или выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика).

9.6.3. Представить Страховщику заявление и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, предусмотренные п.п. 10.2 - 10.3 настоящих Правил.

9.6.4. Незамедлительно известить Страховщика о всех требованиях, предъявленных ему в связи с причинением убытков Выгодоприобретателю.

9.6.5. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. После получения от Страхователя сообщения о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.1.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки Выгодоприобретателю (на основании документов Страхователя, кредиторов/займодавцев, соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая.

10.1.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, размер страховой выплаты, оформляет акт о страховом случае (страховой акт), производит страховую выплату (отказывает в выплате при наличии оснований) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь должен направить Страховщику в срок не позднее трех рабочих дней со дня наступления события (уведомления Страховщика о наступлении данного события) письменное заявление с указанием обстоятельств и даты его наступления (Приложение 5 к настоящим Правилам).

К заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования, а также копия договора о привлечении денежных средств, обязательства по которому нарушены Страхователем, а также документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков Выгодоприобретателя (Выгодоприобретателей): письменные претензии Выгодоприобретателей к Страхователю о возмещении убытков в связи с нарушением последним обязательств по договору о привлечении денежных средств с приложением расчета и документов, подтверждающих понесенные убытки; внутренние документы Страхователя и Выгодоприобретателя или документы, подписанные ими совместно, подтверждающие факт неисполнения или ненадлежащего исполнения договора; заключения экспертов или специалистов, свидетельствующие о нарушении договора; документы, подтверждающие размер убытка (акты (заключения) оценщиков, экспертов, аудиторов; расчеты); копии документов (бухгалтерских, банковских) о фактических доходах и расходах Страхователя, документы компетентных органов, уполномоченного федерального органа исполнительной власти, саморегулируемой организации микрофинансовых организаций.

10.2.1. При банкротстве Страхователя также представляются – копия решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом, выписка из реестра требований кредиторов, расчет убытков, произведенный Страхователем, копия переписки с арбитражным управляющим, копия выписки из единого государственного реестра юридических лиц о ликвидации Страхователя.

При наступлении страхового случая в результате банкротства Страхователя, данное событие признается Страховщиком страховым случаем с момента вступления в законную силу решения арбитражного суда о принудительной ликвидации микрофинансовой организации и об открытии конкурсного производства в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, обязательства по выплате страхового возмещения Выгодоприобретателям наступают с момента внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о ликвидации Страхователя.

10.2.2. При утрате денежных средств в связи с банкротством банка представляются – письменные претензии к Страхователю со стороны Выгодоприобретателей, копия решения суда о банкротстве банка, материалы правоохранительных органов, расчет убытков, выполненный Страхователем, акт (заключение) аудитора, заключение независимого эксперта и/или профессионального оценщика.

10.3. Решение о размере убытков, возникших вследствие наступления страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами и договором страхования, принимается Страховщиком после всестороннего анализа всех обстоятельств наступившего события на основании заявления Страхователя, а также представленных им бухгалтерских, банковских, иных финансовых и платежных документов и расчетов, свидетельствующих о причинах нарушения обязательств по договору о привлечении денежных средств, размере убытков Выгодоприобретателя, а также заключений экспертов (экспертных комиссий), актов и заключений оценочных и аудиторских фирм, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалов правоохранительных и иных компетентных органов (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами на оформление страхового акта).

Страховщик также вправе потребовать от Страхователя подтверждения о принятии им необходимых мер по выполнению своих обязательств по договору с кредитором/займодавцем (письменные претензии к своим должникам – контрагентам и заемщикам о выполнении просроченных обязательств по договорам, исковые заявления, решения суда (арбитражного суда), договоры с кредитными организациями и иными юридическими лицами).

10.4. Все обязательства, вытекающие из договора страхования, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, должны быть исполнены Страховщиком не позднее 30-ти календарных дней с момента² получения Страховщиком всех необходимых документов по наступившему событию, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.5. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем), а также дополнительно полученных им материалов (в случае если это необходимо, перечень таких документов определяется по соглашению сторон в каждом конкретном случае с учетом конкретных обстоятельств наступившего события), в течение пяти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов составляет и подписывает страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер суммы страхового возмещения (Приложение б к настоящим Правилам).

Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления Страхователя и претензий Выгодоприобретателя к Страхователю установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем в течение пяти рабочих дней с момента принятия такого решения (принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для оформления страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю и

² Такой момент исчисляется с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем получения Страховщиком телеграммы, факсы, электронного сообщения; факт получения Страховщиком сообщения от Страхователя регистрируется в Компании в журнале учета входящей корреспонденции (информации) специально уполномоченным сотрудником Страховщика.

Выгодоприобретателю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.6. При наступлении страхового события в пределах страховой суммы Страховщиком возмещаются убытки Выгодоприобретателя, включающие денежные средства Выгодоприобретателя, переданные Страхователю по договору займа или приобретения облигаций, а также денежную сумму в размере платы Страхователя (процентов согласно условиям договора) за использование переданных ему Выгодоприобретателем по договору денежных средств.

10.7. При наличии судебного спора между Страховщиком и Страхователем размер убытков и суммы страхового возмещения определяется на основании решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, в пределах страховой суммы, предусмотренной сторонами в договоре страхования (за исключением случая, предусмотренного п.9.6.2 настоящих Правил).

10.8. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

10.9. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон договора страхования, производится за счет пригласившей стороны.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

11.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя на страховую выплату (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- письменной претензии Выгодоприобретателя к Страхователю о возмещении причиненных убытков, с приложением необходимых документов;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков;
- документов, удостоверяющих личность (для физического лица);
- решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке.

11.3. Страховщик производит страховую выплату в сроки, предусмотренные сторонами в договоре страхования.

11.4. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

11.5. Выплата страхового возмещения производится Выгодоприобретателю (кредитору/займодавцу/держателю облигаций/квалифицированному инвестору, в зависимости от условий договора).

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненные Выгодоприобретателю убытки в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов. При этом Страховщик вправе выдвигать против требования Страхователя те же возражения, которые он мог выдвигать против требования Выгодоприобретателя.

Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- 11.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 11.6.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- 11.6.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 11.6.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества, являющегося собственностью Страхователя, используемого в целях обеспечения своей деятельности, по распоряжению государственных органов.

11.7. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

11.7.1. Умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на нарушение договора о привлечении денежных средств.

11.7.2. Незаконных действий (бездействия) государственных органов.

11.7.3. Отказа Страхователя представить необходимые документы для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера причиненных убытков.

11.7.4. При непринятии Страхователем (Выгодоприобретателем) мер к возможному уменьшению риска наступления страхового случая.

11.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 30-ти (тридцати) календарных дней с момента принятия Страховщиком данного решения (принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для оформления страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд или арбитражный суд.

11.9. К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки.

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

Если Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования риска ответственности микрофинансовой организации за нарушение договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда или арбитражного суда в соответствии с их компетенцией.

Приложение 1
к Правилам комплексного страхования
риска ответственности микрофинансовой
организации за нарушение договора

БАЗОВАЯ ТАРИФНАЯ СТАВКА

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВОЙ РИСК	ТАРИФНАЯ СТАВКА
А) произошедших в течение срока действия договора случайных непредвиденных событий (стихийных бедствий, пожара, взрыва, аварии), находящихся в прямой связи с исполнением Страхователем обязательств по договору передачи личных сбережений;	0,06
Б) утраты денежных средств в связи с банкротством кредитной организации Страхователя	1.35

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от различных факторов риска (K1, K2 ... Kп).

Вид микрофинансовой организации (K1) :

повышающий - 1,50,

понижающий - 0,80,

Срок деятельности микрофинансовой организации (K2) :

- до 1 года (K2.1) :

повышающий - 1,70,

понижающий - 0,90,

- от 1 года до 3-х лет (K2.2) :

повышающий - 1,30,

понижающий - 0,70,

- от 3-х до 5-ти лет (K2.3) :

повышающий - 1,20,

понижающий - 0,80,

- более 5-ти лет (K2.4) :

повышающий - 1,10,

понижающий - 0,85,

Объём оказываемых Страхователем финансовых услуг (K3) :

повышающий - 1,45,

понижающий - 0,85,

Наличие (отсутствие) фактов причинения вреда третьим лицам за последние три года, предшествующие заключению договора страхования (K4) :

повышающий - 1,65,

понижающий - 0,80,

Страхование с франшизой (K5) :

понижающие коэффициенты -

размер франшизы 1% - 3% - 0,80,

размер франшизы 4% - 6% - 0,75,

размер франшизы 7% - 10% - 0,60,

Расширение (по соглашению сторон) перечня исключений из страхования (K6) :
понижающий - 0,60,

Повышение страхового риска в период действия договора страхования (K7) :
повышающий - 1,20,

Сокращение перечня событий, включаемых в договор страхования (K8) :
понижающий - 0,45,

Особенности территории страхования, условий содержания/эксплуатации места осуществления Застрахованной деятельности, наличия и вида охраны, эффективности противопожарных средств в здании/помещении, где осуществляется Застрахованная деятельность (K9):

повышающий - 7,0

понижающий - 0,1

Андеррайтерский коэффициент (K10) :

повышающий - 3,0

понижающий - 0,3

Формула для расчёта повышающего коэффициента :

$$\mathbf{K_{пов.} = K1 \times K2 \times \dots \times K_n}$$

Формула для расчёта понижающего коэффициента :

$$\mathbf{K_{пон.} = K1 \times K2 \times \dots \times K_n}$$

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 7,32 или быть меньше 0,11.

Тарифная ставка для конкретного договора страхования получается страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Расчёта на соответствующий коэффициент :

$$\mathbf{T = T_{баз.} \times K_{пов.}(K_{пон.})}$$

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчёта страховой премии.

Конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, выявляются (определяются) в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования.

Генеральный директор

Зайцев А.И.

Приложение 2
к Правилам комплексного страхования
риска ответственности микрофинансовой
организации за нарушение договора

Образец



ПОЛИС № _____
комплексного страхования риска
ответственности микрофинансовой организации
за нарушение договора

г. Москва

«__» _____ 2017 г.

Настоящий Полис выдан ПАО СГ «ХОСКА» (далее - Страховщик) в подтверждение того, что Страховщик в соответствии с Правилами комплексного страхования риска ответственности МФО за нарушение договора (Приказ ГД № _____ /2017 от _____ 2017 г.) и договором страхования риска ответственности МФО за нарушение Договора займа № _____, принял на страхование имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у Страхователя обязанности возместить убытки, нанесенные им кредитор/займодавцу (Выгодоприобретателю) вследствие нарушения договора, заключаемого в связи с осуществлением микрофинансовой деятельности (привлечение денежных средств в виде займов и/или кредитов или в иных не запрещенных федеральными законами формах – далее по тексту также «договор о привлечении денежных средств»).

1. Страховщик:	ПАО СГ «ХОСКА»
2. Страхователь:	ООО «Микрофинансовая организация _____»
3. Выгодоприобретатель:	____ (ФИО) ____ (адрес регистрации) ____ (паспортные данные: серия, номер, кем выдан, дата)
4. Объект страхования:	Имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить причиненный третьим лицам вред вследствие нарушения договора о передаче личных сбережений № _____ от «__» _____ 201__ г.

5. Условия страхования:

5.1. Страховой случай:	Факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить убытки, причиненные в результате неисполнения обязательств по договору передачи личных сбережений перед Третьими лицами в результате _____ (указываются необходимые риски).
-------------------------------	---

5.2. Страховая сумма:	_____ (_____) рублей __ копеек
5.3. Страховая премия:	_____ (_____) рублей __ копеек
6. Срок действия Полиса:	с «__» _____ 201__ г. по «__» _____ 201__ г.

7. Приложения:	1. Правила комплексного страхования риска ответственности МФО за нарушение договора (Приказ № _____ от _____.2016 г.) размещены на сайте Компании в сети интернет _____
При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Значительными, во всяком случае, признаются изменения в сведениях, изложенных в заявлении на страхование, изменение условий договора о привлечении денежных средств, приостановка деятельности Страхователя, в установленном законодательством Российской Федерации порядке, начало процедуры ликвидации или банкротства, наложение ареста на имущество, реорганизация, изменение структуры органов управления и устава микрофинансовой организации, открытие филиалов и представительств, прекращение членства в саморегулируемой организации. Стороны договорились о возможности использования при совершении сделок факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронно-цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.	

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

_____/_____/_____
подпись М.П.

_____/_____/_____
подпись М.П.

Приложение 3
к Правилам комплексного страхования
риска ответственности микрофинансовой
организации за нарушение договора

Образец

ДОГОВОР

Комплексного страхования риска ответственности микрофинансовой организации за нарушение договора

№ _____

г. _____ “___” _____ 20__ г.

_____ (в дальнейшем по тексту - Страховщик), в лице:
(наименование Страховщика)

_____ (должность, Ф.И.О. руководителя)
действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

_____ (наименование юридического лица или Ф.И.О. физического лица)
(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице _____

_____ (должность, Ф.И.О. руководителя),
действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с
«Правилами комплексного страхования риска ответственности микрофинансовой организации за нарушение договора» заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование риска ответственности Страхователя за нарушение договора о привлечении денежных средств заключаемого с _____

_____ (наименование кредитора/займодавца)
находящегося по адресу: _____

_____, телефон: _____ факс: _____,
на срок с “___” _____ 20__ г. по “___” _____ 20__ г.

1.2. Объект страхования _____

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору Страховщик обязуется возместить убытки вследствие нарушения Страхователем договора о привлечении денежных средств в результате: _____

_____ (указать обстоятельства (причины) в соответствии с Правилами)

При этом страхуются убытки Выгодоприобретателя, возникающие вследствие нарушения Страхователем договора.

2.2. В случае причинения убытков Выгодоприобретателю вследствие нарушения Страхователем договора о привлечении денежных средств, страховой случай считается наступившим, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

2.2.1. Имеется причинно-следственная связь между нарушением Страхователем договора о привлечении денежных средств и убытками, причиненными Выгодоприобретателю.

2.2.2. Причинение Страхователем убытков Выгодоприобретателю произошло в период срока действия договора страхования и договора с кредитором/займодавцем.

2.2.3. В действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение им обязательств по договору о привлечении денежных средств (наличие или отсутствие в действиях (бездействии) Страхователя умысла подтверждается судебным решением, вступившим в законную силу).

2.2.4. Требования к Страхователю о возмещении убытков, причиненных наступившим страховым событием (нарушение договора о привлечении денежных средств), заявлены в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока, исковой давности, предусмотренного Гражданским кодексом Российской Федерации.

2.2.5. Факт нарушения Страхователем договора о привлечении денежных средств и причиненные вследствие этого убытки Выгодоприобретателю подтверждены вступившим в законную силу судебным решением, документами Выгодоприобретателя, Страхователя, уполномоченного федерального органа исполнительной власти, заключениями экспертов, оценщиков, аудиторов.

2.3. В соответствии с настоящим договором наступившее событие не может быть признано страховым случаем, если оно наступило вследствие:

2.3.1. Умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая.

2.3.2. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

2.3.3. Непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств («форс-мажорные обстоятельства»), к которым, в частности, могут быть отнесены: природные стихийные явления, военные действия, массовые заболевания, национальные и отраслевые забастовки, иные обстоятельства общественной жизни.

2.4. В соответствии с настоящим договором страхование не распространяется на следующие убытки (требования) Страхователя (Выгодоприобретателя):

- вызванные курсовой разницей;
- неполученные доходы (упущенную выгоду);
- возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при осуществлении микрофинансовой деятельности;
- обязанность возместить которые возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или условиями договора с кредитором/займодавцем;
- возникшие из-за неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем судебных актов, неуплаты штрафов (пени);
- в связи с компенсацией морального ущерба, защитой чести и деловой репутации.

2.5. Страховая сумма: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

2.6. Итоговый страховой тариф для страхования _____ %.

2.7. Страховая премия: _____ руб.,

(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок внесения)

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. **Страховщик имеет право:**

3.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

3.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

3.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события и возникновения убытков, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы, иные организации по факту возникновения убытков.

3.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

3.2. **Страховщик обязан:**

3.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил, на основании которых заключен договор страхования.

3.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем).

3.2.3. Соблюдать требования страхового законодательства, условия настоящих Правил и договора страхования.

3.2.4. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

3.2.5. По требованию Страхователя Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

3.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

3.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

3.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней оформить страховой акт, в котором определить размер убытков и суммы страхового возмещения.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

3.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

3.4.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

3.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

3.4.5. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска (п.6.4 настоящих Правил).

3.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

3.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п.8.1 настоящих Правил).

3.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

3.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

3.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

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

3.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

В соответствии с гражданским законодательством РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными (указанные расходы определяются на основании

документов, представленных Страхователем: акты (заключения) оценщиков, экспертов, калькуляция расходов, счета-фактуры, банковские платежные документы).

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости расходов по уменьшению убытков Страхователя, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (или выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика).

3.6.3. Представить Страховщику заявление и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, предусмотренные п.п. 10.2 - 10.3 настоящих Правил.

3.6.4. Незамедлительно известить Страховщика о всех требованиях, предъявленных ему в связи с причинением убытков Выгодоприобретателю.

3.6.5. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размеры понесенных Страхователем убытков в результате наступления страхового случая и суммы страхового возмещения определяются в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

4.2. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

Страховщик производит страховую выплату Выгодоприобретателю в течение 30-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

4.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- 4.3.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 4.3.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- 4.3.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 4.3.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества, являющегося собственностью Страхователя, используемого в целях обеспечения своей деятельности, по распоряжению государственных органов.

4.4. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

- 4.4.1. Умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на нарушение договора о привлечении денежных средств.
- 4.4.2. Незаконных действий (бездействия) государственных органов.
- 4.4.3. Отказа Страхователя представить необходимые документы для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера причиненных убытков.

4.5. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 30-ти (тридцати) календарных дней с момента принятия Страховщиком данного решения (принимается в пределах срока на составление страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования заключен на срок _____ (месяцев, дней).
Договор вступает в силу с “__” _____ 20__ г., и действует по “__” _____ 20__ г.

5.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.3. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.

(указать: подлежит / не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком по согласованию со Страхователем в течение пяти рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока действия договора, расходов на ведение дела Страховщика.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства (сведения), изложенные в заявлении на страхование, а также следующие обстоятельства _____

(определяются, в случае необходимости, по соглашению

сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования с учетом оценки Страховщиком страхового риска)

6.2. При заключении договора страхования, в случае необходимости (выяснение у Страхователя обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

6.3. Стороны договорились о возможности использования при совершении сделок факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронно-цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.

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

Значительными во всяком случае признаются изменения в сведениях, изложенных в заявлении на страхование, изменение условий договора о привлечении денежных средств, приостановка деятельности Страхователя, в установленном законодательством Российской Федерации порядке, начало процедуры ликвидации или банкротства, наложение ареста на имущество, реорганизация, изменение структуры органов управления и устава микрофинансовой организации, открытие филиалов и представительств, прекращение членства в саморегулируемой организации, а также изменения в следующих обстоятельствах _____

(определяются, в случае необходимости,

по соглашению сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретно договора страхования)

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий настоящего договора, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда или арбитражного суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами комплексного страхования ознакомлен и один экземпляр получил “___” _____ 20__ г.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: _____
(индекс) (почтовый адрес)
расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____
телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЯ:

(индекс) (почтовый адрес)
расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____
телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

СТРАХОВЩИК

(подпись)
“__” _____ 20__ г.
М.П.

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)
“__” _____ 20__ г.
М.П.

Приложение 4
к Правилам комплексного страхования
риска ответственности микрофинансовой
организации за нарушение договора

Образец



ЗАЯВЛЕНИЕ
на комплексное страхование риска ответственности
микрофинансовой организации за нарушение договора

1. Сведения о Заявителе:	
Полное наименование юрид. лица	
Юридический адрес:	
телефон/факс/e-mail:	
Фактический адрес:	
Паспортные данные Генерального директора	<i>ФИО, год рождения, серия и номер паспорта, кем и когда выдан, адрес прописки</i>
ИНН:	
КПП:	
ОКПО:	
ОКВЭД	
Банковские реквизиты:	<i>расчетный счет:</i>
	<i>в</i>
	<i>корр./счет:</i>
	<i>БИК:</i>
Государственная регистрация Заявителя:	
регистрационный №, дата	
регистрирующий орган (наименование регистрирующего органа, его местонахождение)	
Регистрационный номер записи в государственном реестре микрофинансовых организаций (МФО):	
дата включения в реестр МФО:	
Год образования МФО	
Наличие филиалов и представительств	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да (указать их местонахождение):
Членство в саморегулируемой организации (СРО)	<input type="checkbox"/> да: <input type="checkbox"/> нет
Наименование СРО и ее местонахождение	
Виды выдаваемых займов	
Способы выдачи займов	<input type="checkbox"/> в офисе МФО <input type="checkbox"/> он-лайн
Количество лиц, с которыми заключены договоры микрозайма:	<i>Общее количество:</i> <i>- юридических лиц:</i> <i>- физических лиц</i>
Количество действующих договоров, в т. ч. с:	<i>- кредиторами</i> <i>- займодавцами</i> <i>- покупателями облигаций</i> <i>- квалифицированными инвесторами</i>
Количество случаев нарушения договоров о привлечении денежных средств за последние 3 (три) года деятельности	
Структура органов МФО	
Численность персонала	
Наличие предписаний со стороны уполномоченного федерального органа исполнительной власти	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да

	(указать характер допущенных нарушений)
Источники формирования имущества МФО	
Деятельность заявителя, помимо предоставления микрозаймов:	
Иные сведения	
2. Условия страхования	
Предполагаемая страховая сумма	
Предполагаемый срок страхования	с «__» 20__ по «__» 20__ г.
Количество договоров займа, риск от-ти по которым предполагается застраховать	
Предполагаемый порядок уплаты страховой премии	<input type="checkbox"/> единовременно <input type="checkbox"/> в рассрочку
Франшиза (вид, % или руб.)	
Иные предложения Заявителя	
3. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему Заявлению	
	Копии Устава, документов о государственной регистрации МФО
	Копии договоров займа/купле-продаже облигаций
	Положение о порядке предоставления займов.
	Положение о филиалах и представительствах
	Бухгалтерские документы Заявителя на последнюю отчетную дату.
	Динамика портфеля выданных займов за последние 3 года (в свободной форме).
	Структура портфеля с указанием соотношения выданных и привлеченных займов (в свободной форме).
	Иные документы, характеризующие деятельность заявителя.

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к настоящему страхованию, не была сокрыта или искажена Заявителем.

Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, является основанием для заключения договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществлять на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью определения степени страхового риска.

Я уведомлен и согласен с мероприятиями, проводимыми Страховщиком по обработке представленных мной сведений, в целях исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма".

Заявитель также знает, что если он предоставит Страховщику заведомо ложную информацию, Страховщик имеет право в соответствии с п.3 ст.944 ГК РФ потребовать признания договора не действительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст. 179 ГК РФ.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

Заявитель: _____
 (должность) М.П. (подпись) (Фамилия, имя, отчество)
 «__» 20__ г.

Приложение 5
к Правилам комплексного страхования
риска ответственности микрофинансовой
организации за нарушение договора

Образец

В _____

(наименование страховой организации)

от _____

(наименование или ФИО Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____ e:mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____

(классификация события)

в результате которого произошло причинение убытков Выгодоприобретателю.

Гражданская ответственность за нарушение договора о привлечении денежных средств
застрахована по договору страхования № _____ от “___” _____ 20__ г.

Событие произошло: “___” _____ 20__ г. в _____ час. _____ мин. (время местное)
при следующих обстоятельствах: _____

(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)

Выгодоприобретатель _____

(наименование)

Вследствие наступления события
Выгодоприобретателю причинены
убытки: _____

(краткое описание характера убытков)

О наступлении события заявлено:

- в саморегулируемую организацию: “___” _____ 20__ г. _____

- в уполномоченный федеральный
орган исполнительной власти _____

(указать дату заявления, наименование СРО или органов исполнительной
власти, в которые было заявлено о событии, их местонахождение, телефон,
факс)

В целях уменьшения убытков
приняты следующие меры: _____

(краткое описание принятых мер)

Предполагаемый размер убытков
Выгодоприобретателя составляет: _____

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

на момент заполнения настоящего Заявления – неизвестен

Оценка предполагаемых
убытков произведена:

независимым оценщиком

(наименование организации-оценщика, ее адрес, телефон, факс,
с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

комиссией уполномоченного федерального органа
исполнительной власти (либо субъекта Российской
Федерации либо муниципального образования)

(указать: какой орган производил оценку, с привлечением каких служб,
наименование органа, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих
документов: расчет, заключение и т.п.)

иное _____

Возможность судебного разбирательства между
Страхователем и Выгодоприобретателем

да нет

(основание)

Причиненные убытки возмещены: да нет

- Страхователем, в размере: _____
_____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

- иными лицами, в размере: _____
_____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

К заявлению прилагаются: 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

“ ___ ” _____ 20__ г.

М.П.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя) (Фамилия И.О.)

Приложение 6
к Правилам комплексного страхования
риска ответственности микрофинансовой
организации за нарушение договора

Образец

У Т В Е Р Ж Д А Ю

(фамилия, инициалы, должность, руководителя
наименование страховой организации)

“ ____ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от “ ____ ” _____ 20__ г. в связи с причинением убытков _____.

(наименование Выгодоприобретателя)

Гражданская ответственность Страхователя за нарушение договора о привлечении денежных средств № _____ от “ ____ ” _____ 20__ г., застрахована в соответствии с договором (полисом) страхования № _____ от “ ____ ” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ____ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “ ____ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
3. Документы Выгодоприобретателя, свидетельствующие о причинении убытков.
4. Материалы соответствующего уполномоченного федерального органа исполнительной власти, компетентных органов.
5. Решение суда (вступившее в законную силу).
6. Акты (заключения) независимых экспертов, профессиональных оценщиков, аудиторов.
7. Материалы проверки, проведенной саморегулируемой организацией.
8. Копия (и) договора (ов) о привлечении денежных средств.
9. _____

Данное страховое событие, вследствие наступления которого причинены убытки Выгодоприобретателю, признается страховым случаем.

В результате события причинены убытки Выгодоприобретателю, выразившиеся: _____

(краткое описание характера причиненных убытков)

Страховая сумма по договору: _____

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер причиненных убытков составил: _____

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: _____

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

В бухгалтерию страховой компании “ _____ ”:

Произвести страховую выплату: Страхователю: _____
(заполнить нужное)

_____ (наименование или фамилия, имя, отчество Страхователя)

Выгодоприобретателю:

_____ (наименование Выгодоприобретателя)

в размере:

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

путем: - перечисления на расчетный счет: _____

В _____

(наименование и реквизиты банка)

- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)
Должность специалиста _____ подпись _____ фамилия и инициалы
страховой организации

“ _____ ” _____ 20__ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании “ _____ ”:

Страховая выплата в сумме: _____ руб.
_____ (сумма цифрами и прописью)

произведена путем перечисления / выплаты наличными деньгами.
(нужное отметить)

Платежное поручение № _____ от “ _____ ” _____ 20__ г.

Расходный ордер № _____ от “ _____ ” _____ 20__ г.

Главный бухгалтер _____ / _____ /

“ _____ ” _____ 20__ г.

Приложение 7
к Правилам комплексного страхования
риска ответственности микрофинансовой
организации за нарушение договора

Образец

В _____

(наименование страховой организации)

от _____

(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____ e:mail _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) комплексного страхования риска ответственности за нарушение договора о привлечении денежных средств № _____ от "___" _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за убытки, причиненные

(указать Выгодоприобретателя)

в результате события, которое произошло "___" _____ 20__ г. в "___" час. "___" мин. при следующих обстоятельствах: _____

О событии заявлено: "___" _____ 20__ г. (Заявление о наступлении события, вх. № _____), а также в _____

(дата извещения, уполномоченного органа, иных заинтересованных организаций, их наименование, местонахождение, телефон, факс)

Гражданская ответственность, в отношении которой производится страховая выплата, застрахована также в другой страховой организации:

да _____

(наименование страховой организации, краткое описание условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

нет

К заявлению прилагаются: 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Страховую выплату прошу произвести:

Выгодоприобретателю: _____

(наименование концедента)

Страхователю: _____

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением документов, подтверждающих возмещение Страхователем Выгодоприобретателю убытков)

безналичным расчетом

на р/счет № _____

в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

"___" _____ 20__ г. _____ / _____ /

М.П.

(подпись Страхователя) (Фамилия И.О.)

Приложение 8
к Правилам комплексного страхования
риска ответственности микрофинансовой
организации за нарушение договора

Образец

В _____
(наименование страховой организации)

З А Я В Л Е Н И Е

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)
просит досрочно прекратить комплексный договор страхования № ____ от «____» _____
20 __ г. в связи с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им)
обстоятельству _____ (ам)

указать данное обстоятельство (а)
произошедших «____» _____ 20 __ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет
действовать, просьба перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 20 __ г.

(подпись Страхователя/
представителя Страхователя)

(Фамилия И.О.)

М.П.