

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
“ДАЛЬЛЕССТРАХ”**

---

**“У Т В Е Р Ж Д А Ю”**

Генеральный директор

\_\_\_\_\_ Н.Н.Кучеров

*“05” декабря 2003 г.*

**П Р А В И Л А**

**комплексного страхования банковских рисков**

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом РФ, Федеральными законами “О банках и банковской деятельности”, “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, другими федеральными законами и нормативными актами Российской Федерации в области

банковской и страховой деятельности настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу комплексного страхования банковских рисков и возмещения убытков последнему при наступлении страхового случая.

1.2. По договору комплексного страхования банковских рисков Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки его имущественным интересам (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. **Страховщик** - ОАО “ДАЛЬЛЕССТРАХ”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью Лицензией.

1.4. **Страхователи** - юридические лица: банки, иные (небанковские) кредитные организации, имеющие право осуществлять отдельные банковские операции, получившие в установленном законодательством Российской Федерации порядке специальное разрешение (лицензию) Центрального банка РФ (Банка России) на осуществление банковских операций<sup>1</sup>.

1.5. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, клиентах (вкладчиках) Банка и их имущественном положении.

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

1.6. Не допускается страхование:

- противоположных интересов;
- убытков от участия в играх, лотереях и пари.

1.7. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования банковских рисков в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

1.8. Имущество по договору страхования в пользу Страхователя может быть застраховано при наличии у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении этого имущества.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом или несением убытков (потеря дохода, дополнительные расходы) при осуществлении банковского бизнеса вследствие незаконных или мошеннических действий третьих лиц или сотрудников банка.

## 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, которое может повлечь за собой причинение ущерба имущественным интересам Страхователя, на случай наступления которого проводится страхование.

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

3.3. Договор страхования может быть заключен на случай наступления следующих событий:

3.3.1. Причинение убытков Страхователю в результате умышленных противоправных действий, совершенных любым сотрудником Страхователя как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами с целью получения для себя незаконной личной (финансовой) выгоды<sup>2</sup> при осуществлении банковских операций по

---

<sup>1</sup> Банк - кредитная организация, которая имеет исключительное право осуществлять в совокупности следующие банковские операции: привлечение во вклады денежных средств физических и юридических лиц, размещение указанных средств от своего имени и за свой счет на условиях возвратности, платности, срочности, открытие и ведение банковских счетов физических и юридических лиц.

Небанковская кредитная организация - кредитная организация, имеющая право осуществлять отдельные банковские операции, предусмотренные Федеральным законом “О банках и банковской деятельности”.

<sup>2</sup> Не относятся к незаконной личной (финансовой) выгоде, включаемой в объем обязательств Страховщика, следующие виды доходов и выплат:

- заработная плата со всеми доплатами и премиями;
- гонорары, комиссионное вознаграждение;

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

При этом сотрудниками Банка считаются:

- лица, находящиеся в штате Страхователя, работающие в принадлежащих ему помещениях, получающих за труд заработную плату и подчиняющиеся ему на протяжении всего срока выполнения этой работы, включая руководящих сотрудников Страхователя, если они не входят в Правление Банка и работают по найму;

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

- студенты, оформленные в установленном порядке для прохождения практики в помещениях, принадлежащих Страхователю;

- лица, временно работающие в помещениях, принадлежащих Страхователю и под его контролем, за исключением тех, чья работа связана с обработкой электронных данных, программированием, программным обеспечением и другой деятельностью подобного рода.

*Исключения к п. 3.3.1:*

В соответствии с настоящим пунктом Страховщик не возмещает следующие убытки Страхователя:

- прямо или косвенно вызванные умышленными противоправными действиями наемных сотрудников Страхователя, не влекущими получения незаконной личной (финансовой) выгоды;

- полностью или частично вызванные как полной, так и частичной неоплатой или невыполнением обязательств по займам или кредитам, независимо от того, законными или незаконными способами они были получены, по подлинным или фиктивным документам, честным способом или путем обмана, подлога и других умышленных противоправных действий, за исключением случаев, предусмотренных настоящим пунктом;

- полностью или частично возникшие в результате осуществления Страхователем платежей или списаний, являющихся его обязательствами по совершенным сделкам, которые не были полностью выполнены в результате любых причин, включая подделки, подлог и другие умышленные противоправные действия, за исключением случаев, оговоренных в настоящем пункте;

- понесенные Страхователем в результате ошибочного осуществления платежей, переводов, выдачи денежных средств и проведения иных операций по счетам, за исключением случаев, оговоренных в настоящем пункте.

3.3.2. Убытки Страхователя, наступившие в результате:

а) повреждения помещений<sup>3</sup> Страхователя и их интерьера вследствие хищения (попытка его совершения), а также актов вандализма или умышленного вредительства;

б) повреждения, гибели (утраты) имущества Страхователя, находящегося в помещении Банка, в результате хищения (попытка его совершения), а также актов вандализма или умышленного вредительства.

При этом под имуществом Страхователя, находящегося в его собственности или за которое он несет ответственность в случае его гибели или повреждения, понимаются:

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

*Исключения к п. 3.3.2:*

В соответствии с настоящим пунктом Страховщик не возмещает следующие убытки Страхователя:

- если они прямо или косвенно вызваны или явились следствием террористических актов;

- от пропажи или повреждения информации и данных, занесенных на магнитные носители, а также от сбоя (ошибок) в любых электронных проводках по счетам;

- причиненные компьютерам, компьютерным программам, компьютерной информации, накопителям информации (магнитным лентам, дискам и другим носителям), а также иному оборудованию, имеющему отношение к компьютерным системам и телекоммуникационным сетям;

- если они причинены в результате пожара, независимо от причин его возникновения.

---

- участие в прибыли;

- другие виды дохода или вознаграждения, включая ценные подарки, оплату проезда, питания, отпуска и т.д.

<sup>3</sup> Под помещениями Страхователя понимаются:

- главный офис и другие помещения, указанные в заявлении на страхование и которые постоянно или временно занимает Страхователь для осуществления своей деятельности;

- офис другого банковского учреждения или депозитария, который несет ответственность за сохранность имущества Страхователя;

- офис организации, осуществляющей регистрационные и расчетные функции как агент Страхователя при операциях регистрации, обмена, конвертации, купли-продажи, перевода средств и т.п.

3.3.3. Убытки Страхователя от пропажи из помещения Банка ценного имущества<sup>4</sup>, принадлежащего Страхователю, в результате хищения (кража, грабеж, разбой или иное незаконное физическое изъятие имущества Страхователя, произведенное с намерением лишить его возможности владеть, пользоваться, распоряжаться или управлять этим имуществом).

*Исключения к п. 3.3.3:*

В соответствии с настоящим пунктом Страховщик не возмещает следующие убытки Страхователя:

- понесенные в результате передачи ценного имущества под угрозой физической расправы или разрушения другого имущества, за исключением случаев, когда:

а) источником угрозы является сотрудник Страхователя, действующий с целью приобретения для себя незаконной личной (финансовой) выгоды, и если риск наступления данного убытка включен в объем ответственности Страховщика;

б) передача ценного имущества производится лицом, находящимся в помещениях Страхователя, непосредственно под угрозой нанесения телесных повреждений от другого лица, также находящегося в помещениях Страхователя, если риск наступления данного убытка включен в объем ответственности Страховщика.

3.3.4. Убытки Страхователя от пропажи из помещений Банка ценного имущества, принадлежащего клиенту Страхователя в результате хищения (кража, разбой, грабеж).

*Исключения к п.3.3.4:*

В соответствии с настоящим пунктом Страховщик не возмещает следующие убытки Страхователя:

- понесенные Страхователем в результате повреждения любого имущества, хранящегося в персональной ячейке клиента или находящегося у Страхователя на безопасном хранении от имени клиента, за исключением принятых на хранение и зарегистрированных бумаг;

- если в пропаже ценностей, принадлежащих клиенту Банка или его представителю, был виноват сам клиент Банка (его представитель).

3.3.5. Убытки Страхователя от пропажи или повреждения ценного имущества Страхователя при его транспортировке сотрудниками Страхователя или специализированной инкассаторской (охранной) фирмой на специально оборудованных (бронированных) транспортных средствах по поручению Страхователя.

*Исключения к п.3.3.5:*

В соответствии с настоящим пунктом Страховщик не возмещает убытки Страхователя, понесенные им в результате передачи ценного имущества при его транспортировке под угрозой физической расправы или разрушения другого имущества, за исключением случая, когда под угрозой физической расправы находятся лица, которым был доверен груз для транспортировки, при условии, что до начала транспортировки Страхователь не имел сведений о готовящемся нападении, если риск наступления данного убытка включен в объем ответственности Страховщика.

3.3.6. Утрата или повреждение по любым причинам финансовых документов, относящихся к категории внутренней документации Страхователя, при условии, что их перевозка осуществлялась с соблюдением установленных Страхователем требований специализированной курьерской (инкассаторской, охранной) фирмой.

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

3.3.7. Убытки Страхователя, наступившие в результате подделки или внесения незаконных изменений в банковские, финансовые и иные документы:

а) подделка подписи или внесение незаконных изменений в выданные Страхователем:

- чеки (разновидность переводного векселя, где плательщиком выступает Банк, в виде безусловного поручения Клиента Банку, ведущему его текущий счет, уплатить определенную сумму предъявителю чека или другому указанному в чеке лицу);

- тратты (переводные векселя, выписанные Банком на самого себя и подлежащие оплате по требованию в главном офисе или отделении Банка);

- векселя (безусловные письменные обязательства, выписанные векселедателем векселедержателю и содержащие обязательство платежа по требованию или к определенному сроку векселедержателю или по его распоряжению);

- банковские акцепты (переводные векселя, акцептованные Банком);

- депозитные сертификаты (документы, выданные Банком в подтверждение того, что он принял денежный вклад на хранение и обязуется выплатить вкладчику по его требованию или другому лицу при наличии доверенности сумму вклада с процентами по истечении определенного периода времени);

---

<sup>4</sup> *Ценным имуществом считается:* наличные деньги; монеты; слитки, драгоценные металлы в любом виде и изделия из них; драгоценные и полудрагоценные камни; страховые полисы; дорожные и иные чеки; сертификаты акций; депозитные и сберегательные сертификаты; облигации и купоны от них; простые и переводные векселя; банковские тратты; банковские акцепты; аккредитивы, денежные переводы; коносаменты; складские расписки; сертификаты и иные документы, закрепляющие права собственности или права на получение дохода (дивидендов) и т.п.

б) подделка подписи или незаконные изменения в поручениях на снятие денег со счета или в векселях, принятых к оплате Страхователем.

Понесенные Страхователем убытки компенсируются только в том случае, если:

- перечисленные платежные документы были выполнены в письменной (документарной форме);
- сотрудник Страхователя, работающий с этими платежными документами, имеет образцы подлинных документов;
- убыток был понесен в результате того, что сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника;
- Страхователь предоставил доказательства того, что документ содержал поддельную подпись или в него умышленно были внесены незаконные изменения.

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

Незаконными изменениями считаются внесенные письменные изменения в финансовые документы с целью мошенничества лицом, которое не занималось подготовкой этих документов.

*Исключения к п. 3.3.7:*

В соответствии с настоящим пунктом Страховщик не возмещает следующие убытки Страхователя:

- прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных подделок и незаконных изменений, чем те, которые попадают под объем страховой ответственности в соответствии с настоящими Правилами;

- прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем как от подлинных, так и от поддельных коносаментов, накладных, складских расписок, доверенностей или любых других счетов, документов и расписок, сходных по назначению, за исключением убытков, которые попадают под объем страховой ответственности в соответствии с настоящими Правилами.

3.3.8. Убытки, понесенные Страхователем при осуществлении операций с ценными бумагами:

- которые содержали поддельную подпись;
- в которые были внесены незаконные изменения;
- которые оказались фальшивыми (фальшивой ценной бумагой может считаться копия ценной бумаги, сделанная с подлинника с целью обмана Страхователя, или изготовленная иным способом подделка);

- которые были похищены из помещения Страхователя или при их перевозке.

Ценными бумагами, в отношении которых предоставляется такая страховая защита, являются:

- сертификаты акций, свидетельства на долю акций в капитале, варранты на приобретение ценных бумаг, облигации акционерных обществ;

- облигации товариществ (обществ с ограниченной ответственностью), сходные по форме с корпоративными облигациями, обеспеченные имуществом, в том числе и третьих лиц;

- государственные ценные бумаги или ценные бумаги, гарантированные государством, ценные бумаги местных органов исполнительной власти, долговые обязательства, облигации, купоны или варранты, выпущенные в обращение государством или местными органами исполнительной власти;

- закладные на недвижимое имущество, документы, подтверждающие передачу прав по залогу;

- простые векселя (за исключением финансовых векселей, а также собственных векселей Страхователя и оплаченных им);

- депозитные и сберегательные сертификаты, полученные Страхователем от заемщика в качестве залога (за исключением сертификатов, выпущенных в обращение самим Страхователем);

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

При этом убытки Страхователя возмещаются Страховщиком при условии, если:

а) они возникли в результате операций с ценными бумагами, находящимися в физическом владении Страхователя (в отношении займов, выданных в форме ценных бумаг, в которых участвует Страхователь через банки-корреспонденты, страховое возмещение выплачивается только по убыткам, наступившим в период физического владения Страхователем этими ценными бумагами). Находящимися в физическом владении Страхователя считаются ценные бумаги:

- в обычных рамках ведения бизнеса, заложенные в другом банке;
- положенные Страхователем или его банком-корреспондентом на хранение в депозитарий;
- переданные Страхователем или банком-корреспондентом по соответствующему договору для регистрации, обмена, конвертации, продажи или передачи другому лицу;

б) ценные бумаги были выполнены в письменной (документарной) форме, а сотрудник Страхователя, работающий с ними, имеет образцы подлинных документов;

в) в обычных условиях работы с ценными бумагами сотрудник Страхователя не смог отличить подделку от подлинника по причине близости ее характеристик к подлиннику;

г) Страхователь предоставил доказательства того, что ценная бумага содержала поддельную подпись, являлась фальшивой или в нее были умышленно внесены незаконные изменения до наступления события, имеющего признаки страхового случая.

*Исключения к п.3.3.8:*

В соответствии с настоящим пунктом Страховщик не возмещает убытки Страхователя от операций с ценными бумагами, которые содержат только ложную информацию (эти ценные бумаги не относятся к фальшивым по настоящим Правилам), а также от бездокументарных векселей.

3.3.9. Убытки, понесенные Страхователем в результате принятия им в качестве платежного средства фальшивой банкноты или монеты любой страны мира при условии, что стандартные детекторы подлинности валют, используемые Страхователем, не смогли выявить подделку, и что банкноты (монеты) не вышли из обращения.

3.4. По желанию Страхователя договор страхования может быть заключен как от одного, так и от всех вышеперечисленных рисков.

3.5. Все случаи убытков, понесенных Страхователем в результате как умышленных действий, так и ошибок, допущенных одним лицом, независимо от того, является ли он сотрудником Страхователя или нет, рассматриваются как один страховой случай.

3.6. Страховщик освобождается от возмещения убытков, понесенных Страхователем, когда произошедшее событие наступило вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста имущества либо денежных средств, принадлежащих Страхователю или его клиенту, по распоряжению государственных органов;

д) незаконных действий федеральных органов законодательной и исполнительной власти, законодательных и исполнительных органов субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законодательным актам Российской Федерации.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению следующие убытки Страхователя:

- понесенные до начала вступления договора страхования в силу, включая убытки по всем операциям, которые были произведены до начала вступления договора в силу;

- обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования;

- обнаруженные по истечении срока действия договора страхования;

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

- прямые и косвенные убытки, понесенные от использования пластиковых кредитных, дебитовых или иных карточек, которые были выпущены (эмитированы) или якобы выпущены в обращение как самим Страхователем, так и другим финансовым институтом, за исключением убытков, которые попадают под объем ответственности Страховщика в соответствии с настоящими Правилами;

- связанные с потерей или обесценением дохода (прибыли), включая проценты, дивиденды, гонорары, комиссионные вознаграждения и т.п.;

- полные или частичные убытки, понесенные по вине другой финансовой (кредитной) организации или депозитария, а также по вине их правопреемников или ликвидационной комиссии, за исключением случаев, когда данный убыток попадает под объем страховой ответственности Страховщика в соответствии с настоящими Правилами, и связан с:

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

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

- понесенные в результате примененных к нему штрафных санкций;

- косвенные убытки, понесенные в результате наступления страхового случая, а также последующие убытки любого рода;

- расходы, понесенные Страхователем при защите своих интересов, за исключением судебных расходов, покрытие которых предусмотрено настоящими Правилами;

- прямые или косвенные убытки по торговым операциям, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под объем страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами;

- понесенные Страхователем в результате естественного износа или старения, постепенного разрушения, а также вследствие повреждения имущества моллю или другими насекомыми;

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

- понесенные в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных;

- понесенные Страхователем в результате утраты ценного имущества, доверенного для пересылки государственной почтовой службе.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная соглашением Страхователя со Страховщиком денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату.

4.2. В соответствии с гражданским законодательством размер страховой суммы по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком по каждому риску, включаемому в объем ответственности Страховщика. При этом страховая сумма по договору страхования не должна превышать:

- при страховании на условиях п.п.3.3.2, 3.3.3, 3.3.4, 3.3.5 - действительной (страховой) стоимости застрахованного имущества. Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования;

- при страховании на условиях п.п. 3.3.1, 3.3.6, 3.3.7, 3.3.8, 3.3.9 - убытки от банковской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

4.3. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховых взносов возврату в этом случае не подлежит.

Если в соответствии с договором страхования страховые взносы вносятся в рассрочку и к моменту установления превышения страховой суммой страховой стоимости, они внесены не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

4.4. Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

4.5. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.6. В период действия договора страхования Страхователь вправе, в пределах страховой стоимости, увеличить размер страховой суммы.

В этом случае расчет страховой премии по дополнительному соглашению к договору страхования производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев (или количество месяцев, на которые заключен договор страхования) 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. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза, которая различается на условную и безусловную.

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

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

Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

## 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

6.2. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им и согласованные с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

6.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается 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 заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком ежегодно в течение пяти дней с момента истечения предыдущего годичного периода действия договора страхования или в иные сроки, оговоренные сторонами при заключении договора страхования. При этом Страховщиком учитываются все обстоятельства, влияющие на степень страхового риска, а также изменения в объекте страхования, объеме обязательств Страховщика, страховой сумме и т.п., если они имели место. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

6.4. При заключении сторонами дополнительного соглашения к договору страхования в связи с увеличением страховой суммы размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

6.5. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно (при коротких сроках действия договора) или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным порядком.

Страхователь обязан в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования полностью уплатить Страховщику страховую премию либо первый ее взнос (при уплате в рассрочку).

Днем уплаты страховой премии считается:

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

6.6. При неуплате страховой премии или очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

## 7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок: до одного года, на год и более одного года.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующее:

- наименование банка с указанием его местонахождения, телефона, факса и номера лицензии, выданной в порядке, установленном действующим законодательством;
- предложения по видам рисков, предлагаемых на страхование, сроку страхования, страховым суммам;
- другую информацию, имеющую значение для оценки страхового риска.

Одновременно с заявлением Страхователь представляет:

- копию лицензии на осуществление банковских операций, выданную Банком России в установленном действующим законодательством порядке;
- документы, свидетельствующие о страховой стоимости, предлагаемого на страхование имущества;
- иные документы по согласованию сторон.

До заключения договора страхования Страховщик вправе самостоятельно провести работу о деятельности банка, размере его уставного капитала, финансовом положении и т.д.



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

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

7.4. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

7.5. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления единого документа (договора страхования), подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения 2, 3 к настоящим Правилам).

Страховой полис выдается Страхователю в 3-дневный срок после получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса.

7.6. 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 могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

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.

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

7.8. Договор страхования вступает в силу и ответственность Страховщика наступает со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное.

7.9. 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.

7.10. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил, без расширения объема обязательств Страховщика, предусмотренного данными Правилами страхования.

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки, если договором страхования не предусмотрено иное;
- г) ликвидации Страхователя или Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. 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, в частности:

- прекращение в установленном действующим законодательством порядке банковской деятельности;
- отзыв банковской лицензии.

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

8.3. 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.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за 30 дней (при сроке страхования более одного месяца) и не менее чем за 10 дней (при сроке страхования один месяц), до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.5. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

## **9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

9.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

## **10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

10.1. В период действия договора страхования Страхователь 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 (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

10.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

10.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации последний 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.

## **11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

11.1. *Страховщик имеет право:*

- а) проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования;
- б) давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;
- в) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытка;
- г) расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ;
- д) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования;
- е) в случае предъявления иска или судебного процесса против Страхователя по поводу действий или событий, связанных с определением размера убытков и их возмещением:
  - принимать участие в юридической защите интересов Страхователя;

- не возмещать Страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску, судебному процессу или урегулированию любого спора иным образом;

ж) при заключении договора произвести анализ (экспертную оценку) деятельности Банка для установления степени страхового риска.

11.2. *Страховщик обязан:*

а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

б) после получения страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования;

в) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем;

г) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном (финансовом) положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;

д) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

а) выяснить обстоятельства наступления события, при признании наступившего события страховым случаем составить страховой акт и определить размер ущерба;

б) после получения необходимых документов произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

11.4. *Страхователь имеет право:*

а) досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и настоящими Правилами;

б) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;

в) назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения;

г) на получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

11.5. *Страхователь обязан:*

а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

б) уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования;

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

г) в случае предъявления иска или судебного процесса против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с возмещаемыми в соответствии с настоящими Правилами убытками:

- незамедлительно, как это станет ему известно, извещать Страховщика о любом таком иске или судебном процессе и по требованию Страховщика представлять ему копии всех заявлений и других документов судебной процедуры;

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

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

д) в случае реорганизации Страхователя, а также при приобретении, переуступке прав собственности на имущество, передачи его в залог или продажи имущества (акций), что влечет за собой изменения в правах собственности или в системе управления банком, в том числе если в руках одного держателя акций концентрируется десять и более процентов акций, дающих право голоса:

- уведомить Страховщика в письменной форме о происшедших изменениях в течение 30 дней с момента их наступления;

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

- получить письменное согласие Страховщика на продолжение действия договора страхования с последующим внесением в него соответствующих изменений;

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

- уплатить Страховщику в согласованные сторонами сроки дополнительные страховые взносы (в случае их назначения).

Несоблюдение этих условий рассматривается Страховщиком как отказ Страхователя от продолжения договора страхования;

е) при открытии новых филиалов банка в период действия договора страхования уведомить об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до даты открытия для включения в объем страхового покрытия Страховщика и внесения изменений в условия договора страхования;

ж) по требованию Страховщика, в согласованные сторонами сроки, предоставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих сотрудников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц, связанных с наступившим страховым случаем;

з) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

а) незамедлительно, но не позднее чем в течение 3-х суток (не считая выходных и праздничных дней) с момента обнаружения признаков наступления события, имеющего признаки страхового случая, заявить о нем Страховщику. При этом признак наступления этого события считается обнаруженным как только Страхователь узнает о фактах, которые могут служить основанием предполагать наличие возможного или уже наступившего убытка, независимо от того:

- известно или нет точное время совершения события, которое вызвало или повлияло на возникновение убытка, возмещаемого согласно договору страхования;

- имеет или не имеет Страхователь на этот момент достаточно информации для доказательства того, что данный ущерб подлежит возмещению согласно договору страхования;

- известны или нет обстоятельства наступления события и размер причиненных Страхователю убытков.

Временем обнаружения факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, считается момент, когда Страхователь получает сообщение о фактических или потенциальных событиях, вследствие которых на него возлагается ответственность перед клиентами банка или он несет собственные убытки, покрытие которых предусмотрено договором страхования. При этом не имеет значения известны или нет конкретные обстоятельства этих событий и размер ответственности.

Несвоевременное уведомление Страховщика о возникновении убытка 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;

б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, согласно действующему законодательству Российской Федерации, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

в) в течение предусмотренного договором страхования срока, с момента обнаружения убытков, представить Страховщику документы, а также другую необходимую информацию. При этом ответственность за сбор доказательств, подтверждающих то, что убыток был понесен Страхователем в результате наступления страхового случая, а также за выявление виновных лиц, возлагается на самого Страхователя;

г) сообщить Страховщику о всех заключенных договорах страхования в отношении рисков, предусмотренных настоящими Правилами;

д) самостоятельно или по требованию Страховщика принять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в причинении убытков Страхователю.

## **12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

12.1. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации под убытком понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества, а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

12.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

а) устанавливает факт наступления страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было

ли произошедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая;

б) при признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

12.3. Определение размеров убытка и суммы страхового возмещения производится Страховщиком с учетом следующих условий:

а) любые суммы, полученные Страхователем от третьих лиц в счет компенсации убытков должны быть вычтены из суммы страхового возмещения, а в случае, если указанные суммы были получены Страхователем после того, как Страховщик выплатил ему страховое возмещение, Страхователь обязан вернуть Страховщику переплаченную сумму, в согласованные сторонами сроки;

б) размеры убытка в отношении ценных бумаг, валюты, драгоценных металлов определяются исходя из их стоимости на момент окончания торгов на день, предшествующий дню обнаружения убытков. В случае, если выполнить данное условие не представляется возможным, стоимость указанных объектов определяется по взаимной договоренности сторон, а при возникновении спорных вопросов - в судебном порядке;

в) в случае повреждения или утраты Страхователем бухгалтерских, а также других документов, содержащих записи, необходимые Страхователю для работы, Страховщик несет ответственность по данному событию только в том случае, если данные документы могут быть восстановлены, при этом размер страхового возмещения по такому убытку не должен превышать стоимости чистых бланков и затрат Страхователя по восстановлению информации.

12.4. При отсутствии судебного спора между сторонами по поводу определения размера убытков и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы:

а) *в случае причинения убытков в результате противоправных действий сотрудников Страхователя* - материалы правоохранительных органов (следствия, дознания, прокуратуры), решение (приговор) суда, свидетельствующие о виновности лиц, привлеченных к ответственности и размере убытков, причиненных ими Страхователю; иные документы по усмотрению Страховщика.

При этом убытки Страхователя могут включать: полную или частичную потерю им дохода от конкретных банковских операций в связи с допущенными сотрудником (сотрудниками) Страхователя противоправными действиями при осуществлении указанных в первой части настоящего пункта банковских операций, а также дополнительные расходы, которые Страхователь может понести от противоправных действий сотрудников в процессе осуществления банковских операций (возмещение убытков клиентам в порядке досудебного или судебного урегулирования спора, судебные издержки, юридические и другие расходы, в зависимости от конкретных обстоятельств наступившего события и характера противоправных действий сотрудника (сотрудников) Страхователя);

б) *в случае повреждения помещений (их интерьера), повреждения, гибели (утраты) имущества в результате противоправных действий* - документы правоохранительных органов, документы (договоры, контракты) о наличии и характере систем охраны, документы, свидетельствующие о степени повреждения помещений и имущества Страхователя, описание поврежденного (уничтоженного) имущества, заключения экспертов о причинах и размерах повреждения застрахованных помещений и имущества, иные документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;

в) *при убытках от пропажи из помещения Банка ценного имущества, принадлежащего Страхователю или его клиенту вследствие противоправных действий* - материалы правоохранительных органов, решение (приговор) суда, описание похищенного имущества, документы, свидетельствующие о порядке организации системы охраны ценного имущества, заключения экспертов, расчет размера понесенных убытков, иные документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба;

г) *при убытках от пропажи (повреждения ценного имущества (финансовых документов) при транспортировке* - материалы правоохранительных органов, документы, полученные от специализированных фирм, осуществлявших перевозку и охрану ценного имущества (финансовых документов), свидетельствующие о произошедшем событии, о наличии и характере систем охраны, описание поврежденных (пропавших) ценного имущества и документов, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных Страхователю убытков;

д) *при убытках, наступивших в результате подделки или внесения незаконных изменений в банковские финансовые и иные документы Страхователя* - материалы правоохранительных органов, приговор суда по факту подделки (внесения незаконных изменений) в банковские и иные документы Страхователя, акты, заключения экспертов, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер убытков Страхователя;

е) при убытках Страхователя в связи с осуществлением операций с ценными бумагами - материалы правоохранительных органов, гражданско-правовые документы, подтверждающие права держателей ценных бумаг, акты, заключения экспертов, материалы, полученные от федерального органа исполнительной власти по рынку ценных бумаг (его региональных отделений), профессиональных участников рынка ценных бумаг, фондовых бирж, других банков, иные документы, свидетельствующие о происшедшем событии и размере убытков;

ж) при убытках вследствие принятия Страхователем в качестве платежного средства фальшивой банкноты или монеты - акты, состав-

ленные по результатам обнаружения фальшивых банкнот (монет), заключения экспертов, материалы правоохранительных органов, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер убытков Страхователя.

12.5. В целях получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у правоохранительных и судебных органов, банков, других организаций, располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

12.6. В случае признания произошедшего события страховым, Страховщик, на основании заявления и иных документов представленных Страхователем, а также полученных непосредственно самим Страховщиком, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, производится обоснование произведенных расчетов размера убытков Страхователя, размера суммы страхового возмещения.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового события. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

12.7. Каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы по определению размера убытка, причиненного событием, имеющим признаки страхового случая, которая проводится за счет требующей стороны.

12.8. Размер убытков и суммы страхового возмещения по всем страховым событиям, наступившим в течение срока действия договора, определяются Страховщиком в размере фактического ущерба, подтвержденного соответствующими документами и расчетами Страхователя, но не более величин страховых сумм, определенных договором страхования.

12.9. Ущерб, причиненный Страхователю наступившим событием, включает в себя:

12.9.1. При страховании в соответствии с подп. 3.3.1 настоящих Правил:

- прямые убытки Страхователя в виде неполучения дохода от банковских операций по оформлению и выдаче кредитов юридическим лицам, предоставлению ссуд (займов) физическим лицам, проведению любых операций, связанных с куплей-продажей ценных бумаг, валюты, фьючерсов, опционов и т.п.;

- иные расходы Страхователя, явившиеся следствием наступления страхового события (расходы Страхователя по восстановлению своего нарушенного права и прав клиентов, юридические, нотариальные и другие расходы).

12.9.2. При страховании в соответствии с подп. 3.3.6 настоящих Правил – убытки Страхователя, связанные с несением им расходов по восстановлению утраченных или поврежденных финансовых документов.

12.9.3. При страховании в соответствии с подп. 3.3.7 настоящих Правил:

- убытки Страхователя (потеря дохода, непредвиденные расходы, явившиеся следствием страхового события), наступившие в результате подделки подписи или внесения незаконных изменений в выданные Страхователем чеки, тратты, векселя, банковские акцепты, депозитные сертификаты;

- убытки Страхователя (утрата денежных средств, потеря дохода, непредвиденные расходы, явившиеся следствием страхового события), наступившие в результате подделки подписи или незаконных изменений в поручениях на снятие денег со счета или в векселях, принятых к оплате Страхователем.

12.9.4. При страховании в соответствии с подп. 3.3.8 настоящих Правил – убытки Страхователя (потеря дохода от операций с ценными бумагами, непредвиденные расходы, явившиеся следствием страхового события), наступившие при осуществлении Страхователем операций с ценными бумагами и возникшие вследствие того, что ценные бумаги оказались фальшивыми, содержали поддельную подпись, в них были внесены незаконные изменения или они были похищены у Страхователя.

12.9.5. При страховании в соответствии с подп. 3.3.9 настоящих Правил – убытки Страхователя (утрата денежных средств, потеря дохода), наступившие в результате принятия Страхователем в качестве платежного средства фальшивой банкноты или монеты.

12.9.6. При страховании в соответствии с подп. 3.3.2, 3.3.3, 3.3.4, 3.3.5 настоящих Правил – убытки Страхователя (повреждение, уничтожение, хищение имущества), явившиеся следствием наступления

страхового события, предусмотренного договором страхования, расходы по восстановлению нарушенного права.

При этом размер ущерба, причиненного имуществу, определяется Страховщиком в следующем порядке:

- *в случае уничтожения (хищения) имущества* – в размере действительной (страховой) стоимости имущества в месте его нахождения на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы, предусмотренной договором страхования (погибшим также считается имущество, если затраты на его ремонт превысили бы его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая);

- *при повреждении имущества* – в размере расходов на его восстановление, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для применения (реализации) остатков поврежденных частей имущества. Поврежденным имуществом считается в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая.

При этом расходы на восстановление включают:

- расходы на приобретение материалов и запасных частей, необходимых для восстановления поврежденного имущества в исходное состояние, с учетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей;

- расходы на оплату работ по восстановлению поврежденного имущества;

- расходы по демонтажу и повторному монтажу, по доставке материалов к месту ремонта и обратно;

- иные расходы, необходимые для восстановления поврежденного имущества до того состояния, в котором оно находилось перед наступлением страхового случая, при условии, что возмещение этих расходов предусмотрено договором страхования.

В сумму ущерба не включаются:

- расходы, связанные с реконструкцией, переоборудованием, изменением и/или улучшением поврежденного имущества;

- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или временным восстановлением, заменой отдельных деталей (конструкций), частей вследствие их износа или технического брака;

- расходы на профилактический ремонт и техническое обслуживание, которые были бы необходимы в любом случае вне зависимости от страхового случая;

- дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ;

- иные, произведенные сверх необходимых, расходы.

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

12.11. При наличии судебного спора между сторонами размер убытков и суммы страхового возмещения определяется на основании решения арбитражного суда.

### **13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

13.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании следующих документов:

- заявления Страхователя;

- страхового акта;

- документов, подтверждающих факт наступления страхового события и размер причиненного убытка;

- решения суда, при разрешении спора в судебном порядке;

- иных документов по согласованию сторон.

13.2. При признании Страховщиком наступившего события страховым случаем он производит выплату страхового возмещения в течение 7-ми банковских дней после подписания страхового акта.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает Страхователю штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

13.3. После выплаты страхового возмещения к Страховщику переходит право на предъявление регрессного иска к лицу, причинившему ущерб или к лицу, которое несет материальную ответственность за возникший ущерб, в пределах выплаченной суммы.

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

Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за причинение Страхователю убытков, недействительно.

13.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождает

ется от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

13.5. При появлении в течение срока исковой давности, предусмотренного гражданским законодательством РФ, дополнительных обстоятельств, свидетельствующих о необоснованности выплаты Страхователю суммы страхового возмещения, она должна быть возвращена Страховщику в 5-дневный срок (не считая выходных и праздничных дней), который исчисляется с момента, когда Страхователь получил от Страховщика письменное требование об этом.

13.6. При возврате похищенного ценного имущества Страхователю, выплаченное страховое возмещение возвращается Страховщику в течение 5 дней (не считая выходных и праздничных дней) с момента получения имущества за вычетом расходов, связанных с его ремонтом и восстановлением. В противном случае право на владение, пользование, распоряжение этим имуществом переходит к Страховщику.

13.7. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь:

- а) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;
- б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- в) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- г) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя (ч. 2 п. 1 ст. 963 ГК РФ).

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

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

#### **14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора комплексного страхования банковских рисков, может быть предъявлен в течение срока, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

#### **15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

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







**ОАО “ДАЛЬЛЕССТРАХ”**

Юридический адрес: \_\_\_\_\_.  
Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_.  
Телефон: \_\_\_\_\_ Факс: \_\_\_\_\_ Телекс: \_\_\_\_\_.

**ПОЛИС**

**КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ РИСКОВ**

Выдан Страхователю \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
(наименование банка)

находящемуся по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_ телекс: \_\_\_\_\_ ,

банковские реквизиты: \_\_\_\_\_ ,

в том, что в соответствии с заявлением Страхователя о приеме на страхование банковских рисков от “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., на основании “Правил комплексного страхования банковских рисков” Страховщика и Лицензии органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью № \_\_\_\_\_ заключен договор комплексного страхования банковских рисков на случай наступления следующих страховых рисков:

Страховые риски	Страховая сумма, руб.	Тарифная ставка, %	Страховая премия, руб.
- Убытки в результате противоправных действий сотрудников Страхователя			
- Убытки от повреждения помещений (их интерьера) в результате противоправных действий третьих лиц			
- Убытки от повреждения, гибели (утраты) имущества в результате противоправных действий третьих лиц			
- Убытки от пропажи ценного имущества Страхователя в результате хищения			
- Убытки от пропажи ценного имущества клиента Страхователя в результате хищения			
- Убытки от пропажи (повреждения) ценного имущества при транспортировке			
- Убытки от пропажи (повреждения) финансовых документов при транспортировке			
- Убытки, наступившие в результате подделки в финансовых документах			
- Убытки при осуществлении операций с ценными бумагами			
- Убытки от принятия в качестве платежного средства фальшивых монет или банкнот			

Общая страховая сумма \_\_\_\_\_ руб.

Общая страховая премия \_\_\_\_\_ руб.,

\_\_\_\_\_ .  
(сроки и порядок внесения)

Франшиза \_\_\_\_\_

(вид, % или руб., страховой риск)

Договор вступает в силу “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
оканчивается “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Особые условия \_\_\_\_\_

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись Страхователя)

Страховщик:

\_\_\_\_\_  
(наименование должности  
руководителя или представи-  
теля страховой организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия и  
инициалы)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

**ДОГОВОР**  
**комплексного страхования банковских рисков № \_\_\_\_\_**

г. \_\_\_\_\_ “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ОАО “ДАЛЬЛЕССТРАХ” (в дальнейшем по тексту - Страховщик), в лице

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава и Лицензии органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью № \_\_\_\_\_, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
(наименование Страхователя)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава и Лицензии Центрального Банка РФ, с другой стороны, в соответствии с “Правилами комплексного страхования банковских рисков” Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Предметом настоящего договора является комплексное страхование банковских рисков и возмещение убытков Страхователю, понесенных им при осуществлении банковской деятельности в связи с наступлением страхового случая.

1.2. Настоящий договор заключается на основании Правил комплексного страхования банковских рисков, заявления Страхователя о приеме на страхование, документов по застрахованным банковским рискам, иных документов, характеризующих степень страхового риска, являющихся неотъемлемой частью настоящего договора.

**2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Договор страхования заключается в отношении следующих страховых рисков:

Страховые риски	Страховая сумма, руб.	Тарифная ставка, %	Страховая премия, руб.
- Убытки в результате противоправных действий сотрудников Страхователя			
- Убытки от повреждения помещений (их интерьера) в результате противоправных действий третьих лиц			
- Убытки от повреждения, гибели (утраты) имущества в результате противоправных действий третьих лиц			
- Убытки от пропажи ценного имущества Страхователя в результате хищения			
- Убытки от пропажи ценного имущества клиента Страхователя в результате хищения			
- Убытки от пропажи (повреждения) ценного имущества при транспортировке			
- Убытки от пропажи (повреждения) финансовых документов при транспортировке			
- Убытки, наступившие в результате подделки в финансовых документах			
- Убытки при осуществлении операций с ценными бумагами			
- Убытки от принятия в качестве платежного средства фальшивых монет или банкнот			

2.2. Общая страховая сумма \_\_\_\_\_ руб.

2.3. Общая страховая премия \_\_\_\_\_ руб.,

(сроки и порядок внесения)

2.4. Размер франшизы по отдельным страховым рискам \_\_\_\_\_.

(вид, % или руб., страховой риск)

2.5. Ответственность Страховщика распространяется на страховые случаи, происшедшие только после вступления договора страхования в силу.

2.6. Страховщик освобождается от возмещения убытков, понесенных Страхователем, когда происшедшее событие наступило вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста имущества либо денежных средств, принадлежащих

Страхователю или его клиенту, по распоряжению государственных органов;

д) незаконных действий федеральных органов законодательной и исполнительной власти, законодательных и исполнительных органов субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законодательным актам Российской Федерации;

- е) в других случаях, предусмотренных Правилами страхования.

### 3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. *Страховщик обязан:*

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) после получения страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования;
- в) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем;
- г) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном (финансовом) положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- д) соблюдать условия Правил страхования и настоящего договора.

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

- а) выяснить обстоятельства наступления события, при признании наступившего события страховым случаем составить страховой акт и определить размер ущерба;
- б) после получения необходимых документов произвести расчет суммы страхового возмещения;
- в) выплатить страховое возмещение в течение 7-ми банковских дней после подписания страхового акта;
- г) если страховая выплата не произведена в установленный срок, уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере \_\_\_ % от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

3.3. *Страхователь обязан:*

- а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- б) уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные настоящим договором;
- в) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- г) в случае предъявления иска или судебного процесса против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с возмещаемыми в соответствии с настоящим договором убытками:
  - незамедлительно, как это станет ему известно, извещать Страховщика о любом таком иске или судебном процессе и по требованию Страховщика представлять ему копии всех заявлений и других документов судебной процедуры;

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

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

д) в случае реорганизации Страхователя, а также при приобретении, переуступке прав собственности на имущество, передачи его в залог или продажи имущества (акций), что влечет за собой изменения в правах собственности или в системе управления банком, в том числе если в руках одного держателя акций концентрируется десять и более процентов акций, дающих право голоса:

- уведомить Страховщика в письменной форме о происшедших изменениях в течение 30 дней с момента их наступления;

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

- получить письменное согласие Страховщика на продолжение действия договора страхования с последующим внесением в него соответствующих изменений;

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

- уплатить Страховщику в согласованные сторонами сроки дополнительные страховые взносы (в случае их назначения).

Несоблюдение этих условий рассматривается Страховщиком как отказ Страхователя от продолжения договора страхования;

е) при открытии новых филиалов банка в период действия договора страхования уведомить об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до даты открытия для включения в объем страхового покрытия Страховщика и внесения изменений в условия договора страхования;

ж) по требованию Страховщика, в согласованные сторонами сроки, предоставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих сотрудников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц, связанных с наступившим страховым случаем;

з) соблюдать условия Правил страхования и настоящего договора.

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

а) незамедлительно, но не позднее чем в течение 3-х суток (не считая выходных и праздничных дней) с момента обнаружения наступления события, имеющего признаки страхового случая, заявить о нем Страховщику;

б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков;

в) в течение \_\_\_\_\_ дней, с момента обнаружения убытков, представить Страховщику документы, а также другую необходимую информацию;

г) сообщить Страховщику о всех заключенных договорах страхования в отношении рисков, предусмотренных настоящим договором;

д) самостоятельно или по требованию Страховщика принять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в причинении убытков Страхователю.

#### **4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

4.1. Размер убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком в соответствии с действующим законодательством и Правилами страхования.

4.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь:

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

б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

в) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

г) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

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

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

#### **5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

5.1. Договор вступает в силу “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., оканчивается “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

5.2. Договор страхования прекращается в случае:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по настоящему договору в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные настоящим договором сроки;

г) ликвидации Страхователя или Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

д) принятия судом решения о признании настоящего договора недействительным;

е) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.3. Досрочное расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Стороны обязаны уведомить друг друга о намерении досрочного прекращения договора страхования за \_\_\_\_ дней до предполагаемой даты прекращения договора.

### 6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

\_\_\_\_\_

### 7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в течение срока, предусмотренного действующим 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, арбитражного или третейского суда.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### 9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: \_\_\_\_\_ (индекс) \_\_\_\_\_ (почтовый адрес)

расчетный счет \_\_\_\_\_

в банке \_\_\_\_\_

реквизиты банка \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_ телекс: \_\_\_\_\_

9.2 СТРАХОВАТЕЛЯ: \_\_\_\_\_ (индекс) \_\_\_\_\_ (почтовый адрес)

расчетный счет \_\_\_\_\_

в банке \_\_\_\_\_

реквизиты банка \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_ телекс: \_\_\_\_\_

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (подпись)

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

М.П.