

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ АКЦИОНЕРНАЯ КОМПАНИЯ «ЭНЕРГОГАРАНТ»**



УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом ОАО «Страховая акционерная
компания «ЭНЕРГОГАРАНТ»
от «19» октября 2011 г. № 285

Генеральный директор

А.А.Зернов



**ПРАВИЛА
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ ИНСТИТУТОВ**

СОДЕРЖАНИЕ

I.	Общие положения	3
II.	Субъекты страхования	10
III.	Объекты страхования	10
IV.	Страховые риски и страховые случаи	11
V.	Исключения	15
VI.	Порядок определения страховой суммы	22
VII.	Срок страхования	23
VIII.	Порядок определения страхового тарифа, страховой премии, страхового взноса	24
IX.	Договор страхования	25
X.	Увеличение степени риска	26
XI.	Права и обязанности сторон	26
XII.	Порядок определения размера ущерба и осуществления страховой выплаты	30
XIII.	Основания для отказа в страховой выплате	32
XIV.	Порядок рассмотрения споров	33
Приложения:		
1.	Страховые тарифы	34
2.	Договор страхования	37
3.	Заявление-вопросник	43
4.	Полис	53

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил ОАО «Страховая акционерная компания «Энергогарант» (далее Страховщик) заключает договоры комплексного страхования финансовых институтов (далее договоры страхования).

1.2. Термины, расположенные ниже, несут один и тот же смысл, где бы они не применялись в данных Правилах страхования:

1.2.1. **Банковская тратта** - переводной вексель, выписанный банком на самого себя и подлежащий оплате по требованию в главном отделении или филиале.

1.2.2. **Банковский акцепт** - переводной вексель, акцептованный банком.

1.2.3. **Безусловная франшиза** - условие договора страхования, в соответствии с которым, Страховщик обязуется выплачивать страховое возмещение при наступлении страхового случая, за вычетом определенной в договоре суммы - франшизы.

1.2.4. **Условная франшиза** - условие договора страхования, в соответствии с которым, Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер превысит сумму франшизы.

1.2.5. **Вексель** - безусловное письменное обязательство, выписанное векселедателем векселедержателю и содержащее обязательство платежа по требованию или к определенному сроку векселедержателю или по его приказу.

1.2.6. **Внутренние поручения Страхователя на перевод денежных средств или ценных бумаг** – если договором страхования не предусмотрено иное, под этим понимаются только те установленные Страхователем формы и бланки поручений, представляемые Страхователю его клиентами либо их представителями, которые согласованы со Страхователем и определены в отдельном приложении к договору страхования.

1.2.7. **Внутренние финансовые документы Страхователя** - финансовая документация Страхователя, не относящаяся к обращаемым бумагам на финансовом рынке.

1.2.8. **Грабеж** - открытое хищение чужого имущества.

1.2.9. **Депозитный сертификат** - документ, выданный банком в подтверждение того, что он принял денежный вклад на хранение и обязуется выплатить вкладчику по его требованию или другому лицу при наличии доверенности сумму вклада с процентами по истечении определенного срока времени.

1.2.10. **Дополнительные условия страхования** - такие условия, которые могут быть включены в договор страхования по соглашению сторон. Это условия, которые применяются в случае необходимости для изменения, дополнения, расширения существенных и обычных условий договора страхования;

1.2.11. **Идентифицируемые Ценные бумаги** - идентифицируемые Ценные бумаги считаются в том случае, если существует возможность документально определить их принадлежность конкретному лицу.

1.2.12. **Изменение в структуре собственности Страхователя** - сделка (сделки), в результате которой в руках какого-либо акционера/участника или аффилированной группы акционеров/участников оказывается не менее 10% обладающего правом голоса акционерного капитала/доли в уставном капитале Страхователя.

1.2.13. **Имущество** - мебель, инвентарь, оргтехника, канцелярские принадлежности, сейфы и хранилища, другое оборудование за исключением компьютерных программ, электронных носителей информации - носители для однократной или многократной записи (обычно цифровой) электрическим способом: CD-ROM, DVD-ROM, полупроводниковые (флеш-память и т. п.), дискеты. К Имуществу в любом случае не

относится Ценное имущество, а также не относится имущество, имеющее художественную ценность (произведения искусства, предметы старины и проч.), если иное специально не предусмотрено договором страхования;

1.2.14. Имущество, полученное незаконным (преступным) путем – имущество, представляющее собой доходы в денежной или любой другой форме, полученные в результате или в связи с Незаконными (преступными) действиями, или часть этих доходов, о чем Страхователь знает, подозревает или должен знать или подозревать;

1.2.15. Коносамент - товарораспорядительный документ, выданный перевозчиком по распоряжению грузоотправителя и передаваемый другому лицу путем индоссамента и поставки товара;

1.2.16. Контроль над Страхователем - возможность влиять на деятельность Страхователя или определять политику контролирующей Страхователя холдинговой компании или самого Страхователя любым способом, включая голосование на собрании акционеров/участников;

1.2.17. Кража - тайное Хищение чужого имущества;

1.2.18. Кража со взломом - тайное Хищение чужого имущества с незаконным проникновением в помещение/хранилище, в том числе путём взлома дверей, окон, стен, потолков или пола, с применением отмычек, поддельных ключей или иных технических средств;

1.2.19. Курьерская (инкассаторская) компания - компания, предоставляющая на договорных условиях услуги по перевозке ценного имущества под охраной на специально оборудованных (бронированных) средствах автотранспорта и имеющая соответствующую лицензию на этот вид деятельности;

1.2.20. Легализация доходов, полученных незаконным (преступным) путем – действия, определяемые ст.ст. 174, 174.1 Уголовного кодекса Российской Федерации и/или Федеральным законом от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», а также:

а) сокрытие или искажение фактов об Имуществе, полученном незаконным (преступным) путем (сюда также относятся сокрытие или искажение фактов о его сути, источнике, местоположении, статусе, перемещении, принадлежности или любых правах собственности, относящихся к нему), а также его незаконная продажа, уступка или уничтожение;

б) непосредственное участие в или причастность к любого рода соглашениям, которые были заключены или, как предполагается, были заключены с целью организации приобретения, сохранения в собственности, использования или управления Имуществом, полученным незаконным (преступным) путем, другими лицами;

в) приобретение, использование или обладание Имуществом, полученным незаконным (преступным) путем;

- любого рода попытка, преступный сговор или подстрекательство к совершению любого из действий, указанных в п.п. а) – в) настоящего определения;

- любого рода содействие, соучастие или совет при совершении любого из действий, указанных в п. в) настоящего определения.

1.2.21. Маркетинговые названия - названия отдельных групп единообразных договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования;

1.2.22. Незаконная финансовая выгода – доход, полученный незаконным путем, как в денежной, так и в иной имущественной форме.

Незаконной личной финансовой выгодой не признаются:

- заработная плата и ее повышение;
- продвижение по службе;
- гонорары или комиссионные вознаграждения;
- участие в прибыли;

- другие виды дохода или вознаграждения, включая участие в деловых приемах, ценные подарки, оплату проезда, питания и т.п., полученные Сотрудником от Страхователя либо от третьих лиц с ведома Страхователя и при его одобрении.

1.2.23. **Незаконные (преступные) действия** – действия, которые были бы юридически признаны противозаконными (преступными) в любой стране.

1.2.24. **Перевозка** - транспортировка Ценного имущества сотрудниками Страхователя или Курьерской (инкассаторской) компанией на специально оборудованных (бронированных) средствах автотранспорта под охраной. Перевозка считается начатой с момента передачи под роспись Ценного имущества Страхователем или иным лицом по его поручению перевозчику (Курьерской (инкассаторской) компании) и законченной в момент доставки Ценного имущества получателю или его агенту под роспись. При этом (если иное не предусмотрено Договором страхования) Переноска (тротуарный риск) включается в понятие Перевозки.

1.2.25. **Переноска (Тротуарный риск)** - доставка по поручению Страхователя сотрудниками Страхователя или сотрудниками Курьерской (инкассаторской) компании Ценного имущества от Помещений Страхователя до специально оборудованных (бронированных) средств автотранспорта и обратно или от специально оборудованных (бронированных) средств автотранспорта до пункта назначения (получателя или его агента) и обратно с соблюдением всех требований, предъявляемых к инкассации ценностей действующим законодательством.

1.2.26. **Повреждение** – нарушение целостности конструкции, деформация или разрывы материалов, вызванные воздействием застрахованных факторов, в результате чего имущество становится непригодным для дальнейшего использования по назначению без проведения восстановительных работ.

Для имущества, предназначенного для продажи, под повреждением понимается любое изменение первоначального состояния застрахованного имущества, обусловленное воздействием на него застрахованных факторов, которое приводит к снижению его стоимости.

1.2.27. **Подделка** – изготовление копий банковских билетов Центрального банка Российской Федерации, металлической монеты, государственных ценных бумаг или других ценных бумаг в валюте Российской Федерации либо иностранной валюты или ценных бумаг в иностранной валюте, а также платежных документов, не являющихся ценными бумагами, воспроизведенных с подлинника с целью обмана Страхователя, и настолько с ним схожих, что Страхователь принимает имитацию за подлинник. Фиктивные документы, содержащие лишь мошеннические искажения фактов, не являются поддельными (фальшивыми).

1.2.28. **Подделка подписи** – рукописное подписание или индоссирование платежных документов, ценных бумаг или приравненных к ним финансовых документов в письменной форме именем другого лица без соответствующего на то разрешения, исключительно с целью мошенничества.

Это понятие не распространяется на случаи подписания каким-либо лицом документов своей собственной подписью с или без соответствующих на то полномочий в любом качестве и с любой целью.

Механическое воспроизведение подписи (факсимиле) не приравнивается к рукописной подписи, если иное специально не предусмотрено договором страхования.

1.2.29. **Лимит ответственности** - максимальный размер страхового возмещения, выплачиваемого Страховщиком по одному страховому случаю или за весь срок действия договора страхования. Лимит ответственности может быть установлен по, страховому событию или одному риску по каждому страховому случаю, по каждому виду возмещаемых расходов и т.п.;

1.2.30. **Пожар** - стихийно развивающееся и неконтролируемое горение, тление, обугливание, возникшее вне специально предназначенных мест или вышедшее за пределы этих мест и способное к самостоятельному распространению

1.2.31. **Полисные условия** - условия, на которых Страховщик принимает риск на страхование по соответствующему страховому полису;

1.2.32. **Помещения Страхователя** - главный офис Страхователя, а также другие помещения, которые постоянно или временно занимаются Страхователем для осуществления своей деятельности и которые указаны в заявлении на страхование.

1.2.33. **Прямой финансовый убыток** – убыток, явившийся прямым следствием застрахованных в рамках настоящих Правил рисков.

К Прямым финансовым убыткам не относятся:

- последующие убытки,
- срочные и штрафные проценты;
- другие штрафы, пени неустойки;
- другие косвенные или побочные убытки любого вида;
- судебные или другие юридические расходы, если это специально не предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 4.8 настоящих Правил.

1.2.34. **Разбойное нападение (разбой)** – нападение в целях хищения чужого имущества, совершённое с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия.

1.2.35. **Ретроактивная дата** – дата до начала срока действия договора, относительно которой действует следующие условие – Страховщик принимает к рассмотрению требования о возмещении убытков, наступивших в течение срока действия договора страхования, вследствие событий, имевших место до начала действия Договора страхования (полиса), но после ретроактивной даты, при условии, что Страховщик не знал и не мог знать о таких событиях на момент заключения договора страхования.

1.2.36 **Период обнаружения** – это период времени, начинающийся в 00 часов дня, следующего за днем окончания срока действия договора, относительно которой действует следующие условие – Страховщик принимает к рассмотрению требования о возмещении убытков, обнаруженных после окончания срока действия договора страхования, но ранее дня окончания периода обнаружения. Требования о возмещении убытков принимаются к рассмотрению только если убытки наступили вследствие событий, имевших место во время действия договора страхования. Период обнаружения указывается в договоре страхования, при отсутствии такого указания считается, что период обнаружения не установлен.

1.2.37. **Сотрудники Страхователя** – сотрудниками считаются:

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

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

- студенты, проходящие практику в помещениях, принадлежащих Страхователю;

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

1.2.38. **Срок начала действия страхования** – в зависимости от того, что предусмотрено договором страхования:

- а) дата вступления в силу договора страхования, или
- б) ретроактивная дата.

1.2.39. **Специальные условия страхования** - условия, отражающие особенности отдельных программ страхования;

1.2.40. **Стоимость остатков** – стоимость оставшихся от погибшего или поврежденного имущества материалов, частей или деталей, в том числе и не поврежденных, определяемая по текущим рыночным ценам на дату страхового случая, применяющимся при продаже или их сдаче в металлолом или утиль.

1.2.41. **Страховое покрытие** - совокупность условий страхования по договору страхования, относящихся к структуре и перечню покрываемых рисков, объектов имущественных интересов, застрахованных расходов и т.д., и отражающих пределы ответственности Страховщика (страховые суммы, лимиты ответственности);

1.2.42. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.2.43. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам, имеющим имущественный интерес.

1.2.44. **Территория страхования в отношении рисков по п.п. 4.4 – 4.7.** – место, в котором совершается такое событие, которое может повлечь за собой наступление страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами.

1.2.44.1. Территория страхования в отношении имущества и ценного имущества – это место фактического нахождения (хранения) такого имущества.

1.2.45. **Терроризм и Диверсия**– В целях настоящих Правил под терроризмом понимаются действия, определяемые в ст. 205 «Терроризм» и ст. 281 «Диверсия» Уголовного Кодекса Российской Федерации, а также действия, включающие, но не ограничивающиеся применением силы или насилия и/или угрозы его применения, со стороны любого лица или лиц, действующих от имени или в связи с какой-либо организацией (организациями) или правительством по политическим, религиозным, идеологическим или схожим мотивам, имеющие целью давление на правительство и/или запугивание общества или его части.

1.2.46. **Умышленное противоправное изменение** – внесение письменных изменений в платежные документы, ценные бумаги или аналогичные финансовые документы в письменной форме, а также в факсимильное сообщение, с целью мошенничества лицом, которое не занималось подготовкой этих документов.

1.2.47. **Утрата** – полная гибель (имущество физически уничтожено или получило повреждения, при которых отсутствует техническая возможность его восстановления) или конструктивная гибель (имущество получило повреждения, при которых необходимые расходы на его восстановление превышают действительную стоимость имущества на момент страхового случая, без учета стоимости остатков, которые можно реализовать) застрахованного имущества либо его пропажа или исчезновение в результате воздействия страховых рисков.

1.2.48. **Физическое владение** – письменные (документарные) ценные бумаги признаются находящимися в физическом владении Страхователя в том случае, если они реально:

- находятся в Помещениях Страхователя;
- или

- находятся в помещениях банка-корреспондента Страхователя в том случае, когда такие бумаги являются обеспечением по предоставляемым или получаемым Страхователем кредитам;

или

- депонированы или помещены на хранение Страхователем или его банком-корреспондентом в другом банковском институте или депозитарии, переданы ими на ответственность трансфер-агента или регистратора исключительно с целью обмена, конвертации, регистрации или передачи другому лицу.

1.2.49. Финансирование терроризма - предоставление или сбор средств либо оказание финансовых услуг с осознанием того, что они предназначены для финансирования организации, подготовки и совершения Терроризма (террористического акта) либо хотя бы одного из преступлений, предусмотренных статьями 205, 205.1, 205.2, 206, 208, 211, 277, 278, 279 и 360 Уголовного кодекса Российской Федерации, либо для обеспечения организованной группы, незаконного вооруженного формирования или преступного сообщества (преступной организации), созданных или создаваемых для совершения Терроризма (террористического акта) либо хотя бы одного из преступлений, предусмотренных указанными статьями Уголовного кодекса Российской Федерации.

1.2.50. Хищение - кража, кража со взломом, грабеж, разбойное нападение или иное незаконное (противоправное) безвозмездное физическое изъятие имущества и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или других лиц, совершённое с корыстной целью и с намерением лишить собственника/владельца возможности владеть, распоряжаться или пользоваться этим имуществом, причинившее ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества.

1.2.51. Ценные бумаги – собственно ценные бумаги (как они определяются действующим законодательством РФ) или приравненные к ним финансовые документы в письменной (документарной) форме, а именно:

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

- облигации товариществ, 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 власти, долговые обязательства, облигации, купоны или warrants, выпущенные в обращение государством или местными органами власти;

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

- простые и переводные векселя, за исключением:

- векселей, выпущенных для использования в качестве валюты;

- векселей, прямо или косвенно обеспеченных задолженностью, права по которой были переуступлены;

- векселей, по которым Страхователь обязан платить и которые им оплачены.

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

- аккредитивы;

- инвестиционные паи;

- опционы эмитента;

- чеки.

1.2.52. Ценное Имущество - включает в себя:

- Ценные бумаги

- наличные деньги (банкноты (банковские билеты), монеты, валюта);

- слитки золота и серебра, драгоценные металлы всех видов и в любом виде и форме, а также изделия из них;
- драгоценные (включая необработанные) и полудрагоценные камни;
- страховые полисы;
- банковские акцепты;
- коносаменты;
- складские расписки;
- сертификаты, товарораспорядительные и иные документы, закрепляющие права собственности или права на получение каких-либо доходов, любые иные обращаемые и необращаемые финансовые документы или контракты, удостоверяющие права на денежные средства, в т.ч. бухгалтерские книги и другие записи (исключая сделанные в электронном виде), используемые Страхователем в процессе его предпринимательской деятельности, или в которых Страхователь имеет заинтересованность, или которые хранятся Страхователем безвозмездно или иным образом для любых целей и в любом качестве и, за которые Страхователь несет или не несет юридическую ответственность;
- марки, антиквариат и произведения искусства (если это специально предусмотрено договором страхования).

К Ценному имуществу в рамках настоящих Правил не относятся любые перечисленные выше финансовые инструменты либо бухгалтерские или иные записи, сделанные в электронном виде.

1.2.53. **Чек** - разновидность переводного векселя, где плательщиком выступает банк, в виде безусловного приказа клиента банку, ведущему его текущий счет, уплатить определенную сумму предъявителю чека или другому указанному в чеке лицу.

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в тексте настоящих Правил, в договоре страхования должно быть прямо указано на применение 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 Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования (страховом полисе).

1.4. Изменения и дополнения отдельных положений настоящих Правил, согласованных сторонами договора при его заключении, должны быть включены в текст договора страхования (страхового полиса). В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

1.5. На основании ст. 943 ГК РФ положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или по письменному соглашению сторон в течение срока его действия, но до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

1.6. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ.

1.7. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Полисные условия страхования, страховые программы к отдельному договору

страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ. Такие Полисные условия прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.8. Страховщик вправе помимо Полисных условий создавать Специальные условия страхования, отражающие особенности отдельных программ страхования. Страховщик обязан соблюдать при этом требования законодательства Российской Федерации в части внесения изменений в документы, явившиеся основанием для выдачи лицензии на страховую деятельность.

1.9. Страховщик вправе на основе образцов документов, представленных в Приложениях 2-4 к настоящим Правилам страхования разрабатывать и использовать формы договоров страхования, заявлений на страхование и иных приложений к договорам страхования.

1.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, страхование по настоящим Правилам не распространяется на убытки, понесенные Страхователем в результате деятельности организаций, выполняющих агентские функции по договорам, заключенным со Страхователем.

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями признаются юридические лица – финансовые институты, в том числе:

- банковские и иные кредитные учреждения;
- инвестиционные компании (фонды);
- организации, осуществляющие профессиональную деятельность на рынке ценных бумаг,

получившие в установленном законодательством РФ порядке лицензию на банковскую или иную финансовую деятельность, являющиеся резидентами России, представительствами финансовых институтов-нерезидентов, аккредитованными в установленном порядке, или нерезидентами, в том случае, если это не противоречит законодательству РФ о валютном регулировании и валютном контроле, и заключившие со Страховщиком договоры страхования на основании настоящих Правил.

2.2. При заключении договора страхования Страхователь должен указать основной офис, все филиалы и отделения, на которые будет распространяться страхование по настоящим Правилам.

2.3. На дочерние организации Страхователя и на юридические лица, находящиеся в его частичной собственности или управлении, осуществляющие банковскую, финансовую или другую аналогичную со Страхователем деятельность, страхование распространяется в случае, если это специально предусмотрено договором страхования.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы:

3.1.1. Страхователя или иного лица (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением застрахованным имуществом, вследствие его утраты или

повреждения при наступлении страховых случаев, указанных в п.п. 4.1.-4.3. настоящих Правил.

Примечание: Договор страхования имущества может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества. В рамках страхования финансовых институтов, при наступлении страховых случаев, указанных в п.п. 4.1.- 4.3. настоящих Правил, в части имущества, не принадлежащего Страхователю, но за сохранность которого он несет юридическую ответственность, Выгодоприобретателем (в части получения страхового возмещения) по указанию Страхователя может являться иное лицо (клиент/контрагент Страхователя), имеющее основанный на законе, договоре или ином правовом акте интерес в сохранении застрахованного имущества, но при этом такое лицо не приобретает других прав Страхователя по договору страхования.

3.1.2. Страхователя, связанные с осуществлением им предпринимательской деятельности, указанной в договоре страхования (убытки в результате подделок и других противоправных изменений документов, утраты или повреждения ценного имущества при перевозке и/или переноске, противоправных деяний сотрудников Страхователя), в связи с наступлением страховых случаев согласно п.п. 4.4. - 4.7. настоящих Правил.

Примечание: По договору страхования предпринимательского риска может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу.

IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

С учетом исключений, указанных в разделе V настоящих Правил или специально оговоренных при заключении договора страхования, по настоящим Правилам могут быть застрахованы следующие риски:

4.1. Утрата или повреждение Помещений Страхователя и/или внутреннего оснащения Помещений Страхователя и/или утрата или повреждение Имущества в Помещениях Страхователя,:

4.1.1. убытки, вызванные утратой или повреждением Помещений Страхователя непосредственно в результате кражи со взломом, грабежа, разбойного нападения или попытки совершить перечисленное, либо утратой или повреждением внутреннего оснащения (т.е. движимого имущества, конструктивно соединенного с недвижимым) Помещений Страхователя непосредственно в результате кражи со взломом, грабежа, разбойного нападения или попытки совершить перечисленное, а также в результате актов вандализма или умышленного вредительства, при условии, что Страхователь является собственником Помещений либо владеет/пользуется ими на ином законном основании и при этом несет риск случайного уничтожения или повреждения Помещений и их внутреннего оснащения;

4.1.2. убытки, вызванные утратой или повреждением Имущества, находящегося в Помещениях Страхователя, непосредственно в результате кражи со взломом, грабежа, разбойного нападения или попытки совершить перечисленное, а также актов вандализма или умышленного вредительства, при условии, что Страхователь является собственником Имущества либо владеет/пользуется им на ином законном основании и при этом несет риск случайного уничтожения или повреждения такого Имущества;

4.1.3. в отношении Помещений Страхователя, внутреннего оснащения Помещений Страхователя и/или Имущества в Помещениях Страхователя, указанных в п.п. 4.1.1. и 4.1.2. настоящих Правил, не подлежат возмещению убытки, явившиеся следствием огня (воздействия высоких температур, в т.ч. пожара), вне зависимости от причин и событий, приведших к его возникновению, а также следствием устранения/попыток устранения такого огня и его последствий.

4.2. Утрата, повреждение или уничтожение Ценного имущества в Помещениях Страхователя:

4.2.1. убытки, вызванные утратой, повреждением или уничтожением Ценного имущества Страхователя, находящегося в Помещениях Страхователя в результате:

а) хищения, совершенного лицом (лицами), непосредственно присутствующим (присутствующими) в Помещении Страхователя;

б) умышленного уничтожения или повреждения третьими лицами в Помещении Страхователя.

4.2.2. убытки, вызванные утратой, повреждением или уничтожением Идентифицируемых Ценных бумаг клиента Страхователя, принятых Страхователем от имени такого клиента на ответственное хранение, и находящихся в Помещениях Страхователя, в результате:

а) хищения, совершенного лицом (лицами), непосредственно присутствующим (присутствующими) в Помещении Страхователя;

б) умышленного уничтожения или повреждения третьими лицами в Помещении Страхователя.

4.3. Утрата или повреждение Ценного имущества и/или Внутренних финансовых документов при Перевозке и/или Переноске:

4.3.1. убытки, вызванные утратой или повреждением по любой причине Ценного имущества Страхователя и/или Идентифицируемых Ценных бумаг клиента Страхователя, принятых Страхователем от имени такого клиента на ответственное хранение, при Перевозке сотрудниками Страхователя или Курьерской (инкассаторской) компанией на специально оборудованных (бронированных) средствах автотранспорта по поручению Страхователя, исключая Переноску (тротуарный риск);

4.3.2. убытки, вызванные утратой или повреждением по любым причинам Внутренних финансовых документов Страхователя при Перевозке Курьерской (инкассаторской) компанией, исключая Переноску (тротуарный риск);

4.3.3. убытки, вызванные утратой или повреждением по любой причине Ценного имущества Страхователя и/или Идентифицируемых Ценных бумаг клиента Страхователя, принятых Страхователем от имени такого клиента на ответственное хранение, при его Переноске (тротуарный риск) сотрудниками Страхователя или Курьерской (инкассаторской) компанией по поручению Страхователя;

4.3.4. убытки, вызванные утратой или повреждением по любым причинам Внутренних финансовых документов Страхователя при Переноске (тротуарный риск) Курьерской (инкассаторской) компанией.

4.4. Подделка подписи или Умышленные противоправные изменения платежных документов в письменной (документарной) форме третьими лицами:

4.4.1. убытки, вызванные Подделкой подписи или внесением Умышленных противоправных изменений третьими лицами в выданные Страхователем письменные (документарные) чеки, банковские тратты, банковские акцепты, депозитные сертификаты;

4.4.2. убытки, вызванные Подделкой подписи или внесением Умышленных противоправных изменений третьими лицами в письменные (документарные) платежные поручения, поручения на снятие денег со счета или простые векселя, по которым Страхователь обязан платить и которые им оплачены;

4.4.3. дополнительно: если это специально предусмотрено договором страхования, убытки, причиненные Страхователю в процессе проведения им депозитарных операций, вызванные Подделкой подписи или внесением Умышленных противоправных изменений третьими лицами в письменные (документарные) Внутренние поручения Страхователя на перевод денежных средств или ценных бумаг;

4.4.4. убытки, указанные в п.п. 4.4.1. - 4.4.3. подлежат компенсации только в том случае, если:

а) сотрудник Страхователя, работавший с перечисленными платежными документами, имеет достаточную квалификацию для работы с такого рода документами, и именно из-за наличия Поддельной подписи или Умышленных противоправных изменений указанный сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника;

б) Подделка подписи или Умышленные противоправные изменения были существенными, и именно их внесение явилось определяющим фактором, непосредственно вызвавшим убыток.

4.5. Подделка, Подделка подписи или Умышленные противоправные изменения Ценных бумаг в письменной (документарной) форме третьими лицами в процессе добросовестного осуществления Страхователем обычных в рамках ведения им бизнеса операций с указанными Ценными бумагами:

4.5.1. убытки, вызванные Подделкой третьими лицами письменных (документарных) Ценных бумаг, при этом компенсации подлежат убытки только в том случае, если:

а) сотрудник Страхователя, работавший с указанными Ценными бумагами, имеет достаточную квалификацию для работы с такого рода документами;

б) Подделка была настолько схожа с подлинником, что указанный сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить Подделку от подлинника;

в) именно Подделка явилась определяющим фактором, непосредственно вызвавшим убыток;

4.5.2. убытки, вызванные Подделкой подписи либо внесением Умышленных противоправных изменений третьими лицами в Ценные бумаги в письменной (документарной) форме, при этом компенсации подлежат убытки только в том случае, если:

а) сотрудник Страхователя, работавший с указанными Ценными бумагами, имеет достаточную квалификацию для работы с такого рода документами;

б) именно из-за Подделки подписи или наличия Умышленных противоправных изменений указанный сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника;

в) Подделка подписи или Умышленные противоправные изменения были существенными, и именно их внесение явилось определяющим фактором, непосредственно вызвавшим убыток;

4.5.3. убытки, вызванные принятием во владение Страхователем от третьих лиц подлинных, но незаконно находящихся в обороте (т.е. ранее похищенных или утерянных их законным владельцем) письменных (документарных) Ценных бумаг, если на момент их принятия Страхователь не знал и не мог знать об этом.

4.5.4. убытки, указанные в п.п. 4.5.1. - 4.5.3. подлежат компенсации только в том случае, если они произошли в результате операций с письменными (документарными) Ценными бумагами, которые находились непосредственно в Физическом владении Страхователя, если такое Физическое владение продолжалось непрерывно до момента обнаружения убытка.

4.6. Подделка денежных средств третьими лицами в процессе добросовестного осуществления Страхователем обычных в рамках ведения им бизнеса операций с денежными средствами:

убытки, вызванные принятием Страхователем в качестве платежного средства Поддельных (фальшивых) денежных средств (банкноты или монеты любой страны мира), при условии:

- а) что стандартные детекторы подлинности валют, используемые Страхователем, не смогли выявить Подделку;
- б) что денежные средства (банкноты или монеты) не вышли из обращения.

4.7. Умышленные противоправные действия Сотрудников Страхователя:

убытки, вызванные противоправными действиями, совершенными любым Сотрудником Страхователя, как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами, при этом:

а) убытки подлежат компенсации только в том случае, если Сотрудник Страхователя действовал с прямым умыслом и с целью нанести ущерб Страхователю и/или приобрести для себя Незаконную финансовую выгоду;

б) при проведении операций по:

- предоставлению юридическим лицам кредитов, банковских гарантий, непокрытых аккредитивов;
- предоставлению ссуд (займов) физическим лицам;
- проведению торговых операций (любых операций, связанных с куплей-продажей ценных бумаг, металлов и других товаров, фьючерсов, опционов, валюты и т.п.),

подлежат компенсации только Прямые финансовые убытки, понесенные Страхователем.

4.8. В том случае, если это дополнительно предусмотрено Договором страхования, а также при наличии предварительного письменного согласия Страховщика, Страховщиком могут быть возмещены следующие **Юридические и судебные издержки Страхователя** :

юридические и судебные издержки, целесообразно и разумно понесенные Страхователем при защите им своих интересов при расследовании уголовного дела либо при рассмотрении дел в порядке гражданского, арбитражного или административного производства в любой юрисдикции по иску против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с возмещаемыми по настоящим Правилам убытками, с учетом порядка возмещения, предусмотренного п.п. 6.2, 6.8 настоящих Правил, при этом:

а) в случае предъявления иска или начала судебного разбирательства против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с рисками убытков, застрахованными в рамках настоящих Правил, Страхователь должен при первой возможности с того момента, как ему стало известно о любом таком иске или судебном разбирательстве или о возможности их возникновения, любым доступным способом информировать об этом Страховщика и, по требованию Страховщика, предоставить ему копии всех документов (в т.ч. заявлений истца и ответчика), касающихся указанного иска или судебного разбирательства или возможности их возникновения;

б) если в судебном разбирательстве рассматривается несколько оснований для предъявления иска, и убытки по некоторым из таких оснований (в том числе не являющиеся Прямыми финансовыми убытками) не подлежат компенсации Страховщиком в соответствии с договором страхования и настоящими Правилами, то Страхователь сам несет юридические и судебные издержки по защите своих интересов по таким основаниям для предъявления иска;

в) Страховщик вправе, но не обязан в случае предъявления иска или начала судебного процесса против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с застрахованными в рамках настоящих Правил рисками, с письменного согласия Страхователя принимать участие в юридической защите Страхователя от его имени и через выбранных Страхователем юридических представителей;

г) Страхователь не может необоснованно отказываться от исполнения обязательств по договоренностям, достигнутым Страховщиком от его имени в процессе юридической защиты;

д) Страховщик вправе не возмещать Страхователю юридические и судебные издержки до вынесения окончательного решения по иску или окончательного урегулирования любого спора или судебного процесса.

4.9. Договор страхования может быть заключен в отношении всех рисков, предусмотренных п.п. 4.1 - 4.7 настоящих Правил, или отдельных из них по выбору Страхователя и при согласии Страховщика, при этом:

а) риск, предусмотренный п. 4.7 может быть застрахован только в дополнение к страхованию по рискам, предусмотренным пп. 4.1 - 4.6. Заключение договора страхования только в отношении риска, предусмотренного п. 4.7, не допускается.

б) дополнительно договором страхования может быть предусмотрено возмещение расходов, указанных в п. 4.8 настоящих Правил. В этом случае, договор страхования должен содержать специальное указание на возмещение расходов, предусмотренных п. 4.8 настоящих Правил, в противном случае считается, что указанные расходы возмещению не подлежат. Возмещение расходов, указанных в п. 4.8 настоящих Правил, без страхования рисков из числа предусмотренных в пп. 4.1 - 4.7 настоящих Правил не осуществляется.

в) Дополнительно в рамках страхования риска, предусмотренного п. 4.4 настоящих Правил, в соответствии с договором страхования может быть застрахован риск, предусмотренный подпунктом 4.4.3 настоящих Правил. В этом случае, договор страхования должен содержать специальное указание на включение в страхование риска, предусмотренного подпунктом 4.4.3 настоящих Правил, в противном случае указанный в подпункте риск считается не застрахованным.

V. ИСКЛЮЧЕНИЯ

5.1. Не подлежат возмещению Страховщиком:

5.1.1. любые убытки Страхователя:

а) обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования,

б) если договором страхования дополнительно предусмотрена ретроактивная дата - убытки по всем операциям, которые были произведены или начаты до ретроактивной даты;

в) обнаруженные Страхователем по истечении срока действия договора страхования или периода обнаружения, если таковой предусмотрен договором страхования;

г) о которых было дано уведомление другим страховщикам, с которыми у данного Страхователя ранее был заключен договор страхования;

5.1.2. любые убытки Страхователя, возникающие прямо или косвенно в результате каких-либо умышленных противоправных (в том числе мошеннических) действий или бездействий, а также непредумышленных действий или бездействий (в том числе ошибок, упущений), совершенных по неосторожности (в т.ч. халатности) каким-либо Сотрудником Страхователя, за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7. настоящих Правил;

5.1.3. любые убытки Страхователя, понесенные полностью или частично в результате каких-либо умышленных противоправных (в том числе мошеннических) действий или бездействий, а также непредумышленных действий или бездействий (в том числе ошибок, упущений), совершенных по неосторожности (в т.ч. халатности) руководителем Страхователя, являющимся членом Правления или Совета директоров Страхователя, за исключением случаев, когда руководитель по распоряжению Правления или Совета директоров выполнял обязанности, входящие в круг обычных обязанностей Сотрудника Страхователя, и когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7. настоящих Правил.

5.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежит возмещению любой ущерб, причиненный Ценному имуществу, прямо или косвенно вызванный Умышленными противоправными действиями Сотрудника Страхователя, если такой ущерб был обнаружен позднее 72 часов с момента его возникновения (при этом не учитываются официальные выходные и праздничные дни в соответствии с законодательством Российской Федерации).

5.3. Страхование, предусмотренное настоящими Правилами, не действует в отношении конкретного Сотрудника Страхователя, начиная с того момента, когда Страхователь, руководитель Страхователя (топ-менеджер либо руководитель высшего звена), не будучи в сговоре с упомянутым выше Сотрудником Страхователя, узнал или получил информацию о том, что этот сотрудник Страхователя в ходе своей профессиональной деятельности совершил мошеннические, недобросовестные (нечестные) действия в сфере деятельности Страхователя или любой другой, вне зависимости от того, были ли совершены эти действия до или после приема Страхователем на работу этого Сотрудника.

5.4. Не подлежит возмещению любой ущерб, возникающий прямо или косвенно в результате полного или частичного невозврата или неисполнения обязательств по:

а) любому кредиту или сделке кредитного характера или ему равнозначной, пролонгации кредита, предоставленного Страхователем, или

б) любым векселям, облигациям, прочим долговым обязательствам, которые были проданы или переуступлены Страхователю, либо были учтены Страхователем или приобретены им на иных основаниях,

независимо от того, были ли указанные в п.п. а) и б) сделки заключены добросовестно или путем обмана или мошенничества, за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п.п. 4.4, 4.5 и 4.7 настоящих Правил.

5.5. Не подлежит возмещению любой убыток, полностью или частично возникший в результате осуществления Страхователем платежей или списаний, являющихся его обязательствами по совершенным сделкам, которые не были полностью выполнены в результате любых причин, включая подделки, подлог и другие умышленные противоправные действия, за исключением случаев, оговоренных в п.п. 4.7, 4.5 и, если это дополнительно предусмотрено договором страхования, п. 4.4.3 настоящих Правил.

5.6. Не подлежит возмещению любой убыток, понесенный Страхователем в результате ошибочного осуществления платежей, переводов, поставки денежных средств Страхователю или Страхователем, проведения других операций по счетам, за исключением случаев предусмотренных п. 4.7 настоящих Правил.

5.7. Не подлежит возмещению любой ущерб, причиненный какому-либо имуществу (включая Ценное имущество):

а) которое хранится в сейфовых ячейках, предоставленных Страхователем клиентам;

б) которое находится в Помещениях Страхователя на ответственном хранении у Страхователя от имени клиентов (за исключением принятых от имени клиента на ответственное хранение идентифицируемых Ценных бумаг, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п.п. 4.2, 4.3 настоящих Правил),

за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7. настоящих Правил;

5.8. Не подлежит возмещению, если это специально не предусмотрено договором страхования, любая утрата Ценного имущества при отсутствии следов повреждения целостности упаковки и/или замков/пломб.

5.9. Не подлежит возмещению любой убыток, понесенный Страхователем в результате передачи Ценного имущества из помещений Страхователя:

5.9.1. под угрозой применения насилия, физической расправы, причинения физического вреда в отношении руководителя или Сотрудника Страхователя или какого-либо другого лица;

5.9.2. под угрозой причинения ущерба помещениям Страхователя или любому другому имуществу (включая Имущество) Страхователя или любого другого лица;

5.9.3. убытки, возникшие по причинам, перечисленным в настоящем пункте, могут быть возмещены только в случаях:

а) когда источником угрозы (вымогателем) является сотрудник Страхователя, действующий с целью приобретения для себя Незаконной личной финансовой выгоды, и если такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7 настоящих Правил;

б) когда передача Ценного имущества произошла в Помещении Страхователя непосредственно в результате угрозы физической расправы, исходящей от лица, находящегося в этом Помещении Страхователя, в адрес лица, непосредственно присутствующего в том же Помещении Страхователя, и если такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.2 настоящих Правил;

в) когда передача Ценного имущества произошла в процессе Перевозки непосредственно в результате угрозы физической расправы в адрес лица/лиц, осуществляющих Перевозку по поручению Страхователя (сотрудников Страхователя или Курьерской (инкассаторской) компании), при условии, что Страхователь не знал о существовании угрозы в момент начала такой перевозки, и если такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.3 настоящих Правил;

г) когда передача Ценного имущества из помещений Страхователя произошла в результате угрозы применения насилия, физической расправы, причинения физического вреда в отношении руководителя, члена органов управления или Сотрудника Страхователя, единоличного акционера (собственника) Страхователя либо клиента Страхователя, а также родственников перечисленных лиц, которые были (или, как утверждается, были) похищены, но только при условии:

- что лицо, получившее такую угрозу, перед передачей Ценного имущества предприняло все возможные в данной ситуации попытки, чтобы сообщить о требованиях вымогателей коллегам и правоохранительным органам, к юрисдикции которых относятся такие вопросы в соответствии с действующим законодательством;

- что компенсация таких убытков специально предусмотрена договором страхования.

5.10. Не подлежат возмещению прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем в результате

5.10.1. фальсификаций, подделок, внесения противоправных изменений в какие-либо документы, платежные документы, Ценные бумаги за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п.п. 4.4, 4.5, 4.6 и 4.7 настоящих Правил.

5.10.2. Подделки или внесения Умышленных противоправных изменений в дорожные чеки и дорожные аккредитивы, за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7. настоящих Правил.

5.11. Не подлежат возмещению любые убытки, понесенные Страхователем от утраты или повреждения непроданных дорожных чеков, которые были переданы на ответственное хранение Страхователя с правом продажи за исключением случаев, когда

такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7 настоящих Правил, при условии, что утраченные чеки в последствии были оплачены или приняты к оплате эмитентом (чекодателем), и Страхователь несет юридическую ответственность за такие убытки.

5.12. Не подлежат возмещению любые убытки, прямо или косвенно вызванные Подделкой, Подделкой подписи или Умышленными противоправными изменениями документов, касающихся дебиторской задолженности и факторинга, коносаментов, складских свидетельств и трастовых расписок, а также любых расписок и свидетельств, схожих по сути и назначению с перечисленными, за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7 настоящих Правил.

5.13. Не подлежат возмещению прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем в результате использования кредитных, дебетовых, платежных, банковских карт, карт постоянных клиентов, идентификационных или иных карт при:

а) получении кредита, или

б) получении доступа к специальным электронным программно-техническим комплексам (в т.ч. банкоматам), которые от имени Страхователя выдают наличные деньги, принимают средства во вклады, обналчиывают чеки, тратты или аналогичные письменные инструменты или предоставляют кредиты по кредитным картам, или

в) получении доступа к терминалам, расположенным в предприятиях торговли, терминалам, обеспечивающим связь между банком и клиентом, или аналогичным электронным терминалам систем электронного перевода денежных средств,

независимо от того, были ли такие карты выпущены (эмитированы) или якобы выпущены в обращение как самим Страхователем, так и другим финансовым институтом, за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7 настоящих Правил.

5.14. Не подлежат возмещению любые убытки, связанные с использованием специальных электронных программно-технических комплексов (в т.ч. банкоматов), которые от имени Страхователя выдают наличные деньги, принимают средства во вклады, обналчиывают чеки, тратты или подобные письменные платежные инструменты или предоставляют кредиты по кредитным картам, за исключением случаев, когда такие специальные электронные программно-технические комплексы расположены в Помещении Страхователя, в котором на постоянной основе находится Сотрудник, исполняющий обязанности, которые, как правило, исполняет банковский кассир, даже несмотря на то, что доступ к такому комплексу может обеспечиваться извне такого Помещения, но ни при каких обстоятельствах Страховщик не несет ответственность за убытки (включая ущерб Ценному имуществу), понесенные:

а) в результате актов вандализма или умышленного причинения вреда таким специальным электронным программно-техническим комплексам, совершенных извне такого Помещения, или

б) в результате сбоев в работе таких специальных электронных программно-технических комплексов, или

в) в результате перемещения в ненадлежащее место или таинственного необъяснимого исчезновения в период нахождения такого Ценного имущества внутри любого такого специального электронного программно-технического комплекса;

за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7 настоящих Правил.

5.15. Не подлежат возмещению любые убытки, возникающие в результате недостачи денежных средств в кассе какого-либо кассира по его ошибке, вне зависимости от суммы такой недостачи.

5.16. Не подлежат возмещению любые убытки, полностью или частично понесенные Страхователем по вине другого финансового института (как он определен п. 2.1 настоящих Правил), а также по вине их правопреемников или ликвидационной комиссии, и связанные с:

а) неуплатой, невозвращением или непоставкой Ценного имущества или денежных средств, которые находятся в их распоряжении;

б) отказом компенсировать Страхователю понесенные убытки, за которые эти организации или их сотрудники несут ответственность;

за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.2 настоящих Правил.

5.17. Не подлежат возмещению любые убытки, понесенные в результате совершения Страхователем действий на основании каких-либо Ценных бумаг или письменных платежных инструментов:

а) вследствие или в связи с какой-либо процедурой слияния, поглощения, объединения или подобной процедурой с участием Страхователя или его активов или

б) вследствие или в связи с какой-либо покупкой или продажей Страхователем активов или акций другого хозяйствующего субъекта с целью получения и/или изменения контроля (в т.ч. изменений в структуре собственности, управления или финансового контроля) Страхователя над таким хозяйствующим субъектом;

5.18. Не подлежат возмещению любые убытки, связанные с упущенной выгодой или потерей дохода (прибыли), включая проценты, дивиденды, гонорары, комиссионные вознаграждения и т.п.

5.19. Не подлежат возмещению убытки любого рода (возмещение ущерба, различные штрафные санкции, неустойки), за возмещение которых Страхователь несет юридическую ответственность, за исключением Прямых финансовых убытков, понесенных Страхователем непосредственно в результате произведенных им выплат в счет возмещения третьим лицам за ущерб, нанесенный их денежным средствам или имуществу при условии, что такой ущерб возмещается в соответствии настоящими Правилами;

5.20. Не подлежат возмещению любые косвенные убытки, понесенные Страхователем в результате наступления страхового случая, а также последующие убытки любого рода;

5.21. Не подлежат возмещению издержки, комиссии и прочие расходы, понесенные Страхователем при установлении или попытке установления факта наличия или размера убытков, предусмотренных настоящими Правилами;

5.22. Не подлежат возмещению гонорары, издержки, другие расходы, понесенные Страхователем при защите своих интересов по иску, за исключением юридических расходов, которые возмещаются в соответствии с п. 4.8. настоящих Правил;

5.23. Не подлежат возмещению любые убытки, понесенные Страхователем в результате амортизации, естественного износа или старения, постепенного разрушения или ухудшения состояния любого имущества, а также в результате его повреждения плесенью, грибами, молью или другими насекомыми, вредителями или паразитами;

5.24. Не подлежат возмещению любые убытки, явившиеся прямым или косвенным следствием стихийных бедствий или природных катаклизмов (тайфуна, урагана, циклона,

вулканического извержения, землетрясения, подземного огня и т.п.) либо последующих пожара, затопления, мародерства и т.п.

5.25. Не подлежат возмещению любые убытки и расходы Страхователя прямо или косвенно причиненные или возникшие вследствие каких-либо действий, указанных ниже, независимо от наличия каких-либо других причин или событий, имеющих место в то же самое время вне зависимости от их последовательности:

а) войны, вторжения, боевых действий внешнего противника (независимо от факта объявления войны), военных действий, гражданской войны, восстания, революции, гражданских волнений, захвата власти военными, узурпации власти, введения военного или чрезвычайного положения, бунта, мятежа, комендантского часа или действий представителей законной власти;

б) терроризма (террористического акта), при этом это исключение может не применяться в отношении риска, указанного в п. 4.3 настоящих Правил, если это дополнительно предусмотрено договором страхования;

в) каких-либо действий с целью контроля, предупреждения, предотвращения или пресечения действий, указанных в подпунктах а) и б) настоящего пункта, или других связанных с ними противодействий.

При любом юридическом или судебном разбирательстве по искам, предъявляемым Страхователю в отношении рисков, застрахованных на основании настоящих Правил, бремя доказательства того, что убытки не подпадают под действие исключений, предусмотренных настоящим пунктом, лежит на Страхователе.

В случае если какая-либо часть настоящего пункта окажется неприменимой в соответствии с законом, только этой частью настоящего пункта необходимо пренебречь, а оставшаяся часть сохраняет свою юридическую силу.

5.26. Не подлежат возмещению любые убытки прямо или косвенно вызванные или являющиеся следствием:

а) ионизирующей радиации/излучения или радиоактивного загрязнения ядерным топливом, радиоактивными отходами, отходами ядерного топлива или сгорания ядерного топлива;

б) использования радиоактивного, токсичного, взрывоопасного или другого имущества, установки или компонента, имеющих в своем составе радиоактивные вещества и их компоненты;

в) использования любого оружия с применением реакции ядерного распада или термоядерного синтеза, или другой подобной реакции, силы или вещества;

г) использования любого химического, биологического, биохимического или электромагнитного оружия;

д) использование радиоактивных, токсических, взрывчатых или других опасных или вызывающих загрязнение свойств любого радиоактивного вещества. Исключение, указанное в настоящем подпункте, не распространяется на радиоактивные изотопы (за исключением ядерного топлива), когда эти изотопы изготавливаются, перевозятся, хранятся или используются для коммерческих, сельскохозяйственных, медицинских, научных или других подобных этому мирных целей.

5.27. Не подлежат возмещению любые убытки, понесенные Страхователем в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных, в том числе программ, за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7. настоящих Правил.

5.28. Не подлежат возмещению любые убытки, понесенные Страхователем в результате получения или ввода в свою компьютерную сеть с помощью любого

устройства указаний, содержащихся в поручениях или сообщениях об оплате, за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7 настоящих Правил.

5.29. Не подлежат возмещению прямые или косвенные убытки, понесенные Страхователем в результате организации и/или подписания им какого-либо страхового или перестраховочного договора (или его неспособности организовать или подписать такой договор), а также любой ответственности Страхователя в связи с участием в таком договоре в качестве агента или принципала, включая выдачу страхового или перестраховочного полиса, сертификата, ковер-ноты, аннуитета, индоссамента или облигаторного договора (покрытия), кроме случаев утраты страховой премии или сумм, полученных в качестве страхового возмещения по убыткам, понесенным Страхователем в результате хищений его сотрудниками, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.7 настоящих Правил.

5.30. Не подлежит возмещению любая утрата Ценного имущества, находящегося на ответственном хранении у стороннего перевозчика и перевозимого таким перевозчиком на основании договора со Страхователем (за исключением специализированных Курьерских (инкассаторских) компаний, предоставляющих бронированные транспортные средства для перевозки ценностей) за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.3. настоящих Правил;

5.31. Не подлежат возмещению любые убытки, понесенные Страхователем в результате утраты Ценного имущества, переданного для пересылки государственной почтовой службе или находящегося у нее на ответственном хранении, за исключением случаев, когда такой ущерб возмещается в соответствии с п. 4.3. настоящих Правил;

5.32. Не подлежат возмещению любые убытки, связанные с возникновением юридической ответственности Страхователя, прямо или косвенно являющейся результатом или связанной с имевшими место либо предполагаемыми действиями по Легализации доходов, полученных незаконным (преступным) путем либо по Финансированию терроризма, или нарушающими законодательство (в том числе любые подзаконные нормативные акты), касающиеся Легализации доходов, полученных незаконным (преступным) путем либо Финансирования терроризма.

Страхователь обязан предоставить документы, подтверждающие, что событие, заявленное им как страховой случай, не подпадает под настоящее исключение;

5.33. Не подлежат возмещению любые убытки в результате любого иска, основанного на или являющегося прямым или косвенным результатом любых судебных процессов, прошедших или идущих на момент вступления в силу договора страхования, или основанного на тех же самых фактах, что и подобные прошедшие или идущие судебные процессы;

5.34. Не подлежат возмещению любые убытки, произошедшие в результате обязанности Страхователя возместить какой-либо ущерб третьим лицам, возникающей у Страхователя прямо или косвенно из-за намеренного нарушения им при ведении хозяйственной деятельности законодательства любой из тех стран, в которой Страхователем осуществляется такая хозяйственная деятельность.

VI. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

6.1. Страховая сумма (лимит ответственности) - это сумма, определенная договором страхования, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования. Исходя из страховой суммы устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, судебные и прочие юридические расходы, предусмотренные п. 4.8 настоящих Правил, возмещаются в пределах 10% от суммы, полученной путем суммирования страховых сумм по всем рискам, указанным в договоре страхования, с учетом порядка, предусмотренного п. 4.8. настоящих Правил.

6.3. При заключении договора страхования стороны могут устанавливать страховые суммы (лимиты и подлимиты ответственности) по каждому риску/каждому страховому случаю, включающие лимиты возмещения судебных и прочих юридических расходов. Договором страхования может быть установлен предельный размер страховой выплаты по всем принимаемым на страхование рискам.

6.4. Страховые выплаты по всем страховым случаям за весь срок страхования не могут превысить размер страховой суммы, определённый договором страхования.

6.5. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

Условия, предусмотренные в настоящем пункте, соответственно применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование). Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

6.6. Если в договоре страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, то договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю часть понесённых последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. В ином случае возмещение производится в пределах предусмотренной договором страхования страховой суммы без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости.

6.7. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

6.8. Оплаченные Страховщиком юридические расходы, предусмотренные п. 4.8. настоящих Правил, вычитаются из страховой суммы (лимита ответственности) по договору страхования, а также из лимита и подлимита ответственности по соответствующему риску.

Если общая сумма убытка Страхователя по п. 4.8. настоящих Правил, больше, чем сумма, которая, с учетом применения франшизы, подлежит возмещению в соответствии с

договором страхования, то ответственность Страховщика по возмещению судебных и прочих юридических расходов ограничена такой долей юридических расходов, понесенных и оплаченных Страхователем или Страховщиком, которая равна отношению размера убытка, подлежащего возмещению, к полной сумме убытка. Такая пропорциональная сумма применяется для соответствующего сокращения страховой суммы (лимита ответственности) по договору страхования, а также лимита и подлимита ответственности по соответствующему риску.

В случае, если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя (при осуществлении Страховщиком юридической защиты Страхователя в соответствии с условиями п.п. в) п. 4.8. настоящих Правил), превысит долю юридических расходов, подлежащих возмещению по договору страхования, Страхователь обязан незамедлительно возместить Страховщику сумму, потраченную им свыше такой доли.

VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок 1 год или иной срок, определённый в соответствии с соглашением сторон.

7.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

- при уплате страховой премии или первого ее взноса наличными деньгами – с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала его действия, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем внесения денежных средств в кассу или их уплаты представителю Страховщика;

- при уплате страховой премии или первого ее взноса путем перечисления денежных средств – с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала его действия, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления средств на расчетный счет Страховщика.

7.3. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с момента, указанного в п. 7.2., то в случае неуплаты страховой премии (ее первого взноса) или уплаты не в полном объеме в срок, установленный договором страхования, договор считается невступившим в силу и не влечет никаких правовых последствий для его сторон.

При этом уплаченные Страховщику денежные средства возвращаются Страхователю.

7.4. Иные последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования.

7.5. При заключении договора страхования на новый (очередной) срок до истечения срока действия предыдущего договора страхования страхование, обусловленное новым договором, вступает в силу с момента окончания предыдущего договора страхования при условии своевременной оплаты страховой премии, в порядке, предусмотренном в новом договоре страхования.

7.6. Действие договора страхования прекращается:

7.6.1. По истечению срока действия договора страхования - в 24 часа (время по месту заключения договора страхования) того дня, который указан в договоре как день окончания срока его действия;

7.6.2. В случае признания судом договора страхования недействительным;

7.6.3. При ликвидации или реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев замены Страхователя в договоре страхования;

7.6.4. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования;

7.6.5. При добровольной или принудительной ликвидации Страхователя - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

7.6.6. При ликвидации Страховщика - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

7.6.7. По требованию Страховщика в связи с увеличением страхового риска (если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования) либо в связи с неуведомлением Страхователем Страховщика об увеличении страхового риска.

7.6.8. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, договором страхования и настоящими Правилами страхования.

7.7. При досрочном прекращении договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 7.6.5, 7.6.6, 7.6.7 настоящих Правил, Страхователь вправе требовать от Страховщика возврата части страховой премии пропорционально неистекшему сроку действия страхования.

7.8. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченные Страховщику взносы не подлежат возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

VIII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ, СТРАХОВОГО ВЗНОСА

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

Страховая премия (страховой взнос) уплачивается в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

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

8.3. Размер страховой премии определяется исходя из согласованных сторонами страховых сумм, величины франшиз, периода страхования, застрахованных рисков и других факторов, определяющих объем ответственности и степень риска.

8.4. Страховая премия оплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься несколькими страховыми взносами, в соответствии с договором страхования.

8.5. Если в договоре страхования не указано иного, то действует следующее условие: если при уплате премии в рассрочку внесение очередного страхового взноса просрочено, то страхование, обусловленное договором страхования, не распространяется на случаи, произошедшие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты взноса, внесение которого просрочено, и до 00 часов дня, следующего за днем фактической уплаты всех просроченных взносов в полном объеме. В случае просрочки внесения очередного страхового взноса более чем на 30 календарных дней, договор страхования считается прекращенным с 24 часов последнего из предоставленных Страхователю дней на оплату этого взноса.

Уплаченные денежные средства возврату Страхователю не подлежат.

8.6. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) является дата поступления на расчетный счет Страховщика, внесения в кассу или уплаты представителю Страховщика суммы страховой премии (страхового взноса) в полном объеме. Договором страхования может быть определена иная дата уплаты страховой премии (страхового взноса)

8.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 рабочих дней с даты подписания договора страхования.

IX. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.

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

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

9.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Заявление на страхование, подписанное уполномоченными лицами Страхователя, является неотъемлемой частью договора страхования.

9.4. Договор страхования (полис) оформляется в письменной форме с учетом требований, изложенных в разделе 1 настоящих Правил.

9.5. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон. Соглашение об изменении или о расторжении договора страхования совершается письменно в виде дополнительного соглашения к договору страхования и является его неотъемлемой частью.

В случае изменения договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соответствующего соглашения сторон, если иное не вытекает из самого соглашения.

9.6. Если иной порядок не предусмотрен договором страхования, то:

а) письменное уведомление или сообщение Страховщику считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика о получении;

б) письменное уведомление (сообщение) должно быть направлено Страховщику по почте заказным письмом с уведомлением о вручении (в этом случае оно считается полученным в день, указанный в уведомлении о вручении) или с курьером (в этом случае оно считается полученным в момент его вручения курьером представителю Страховщика);

в) письменное уведомление (сообщение) должно быть направлено/передано по тому адресу офиса Страховщика и адресовано непосредственно тем сотрудникам соответствующего подразделения Страховщика, которые указаны в договоре страхования;

Х. УВЕЛИЧЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

10.1. К увеличению страхового риска в том числе (но не исключительно) относится:

- изменение в структуре собственности Страхователя (т.е. смена лиц, осуществляющих Контроль над Страхователем либо переход Страхователя в собственность других владельцев;
- начало процедуры банкротства, в т.ч. наблюдение, финансовое оздоровление, внешнее управление, конкурсное производство, мировое соглашение;
- установление контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа.

10.2. В случае, если не менее, чем за тридцать дней до Изменения в структуре собственности Страхователя, начала процедуры банкротства либо установления контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа Страховщик будет письменно уведомлен об этом и ему будут переданы все относящиеся к этому документы и информация, Страховщик вправе потребовать изменить условия договора страхования.

10.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования в связи с увеличением страхового риска на основаниях, указанных в п. 10.1, либо не уведомляет Страховщика об увеличении страхового риска в связи с обстоятельствами, перечисленными в п. 10.1, обязательства Страховщика считаются прекратившимися с 00 часов дня подписания уполномоченными на то лицами документа о решении изменить структуру собственности Страхователя, начать процедуру банкротства либо установить контроль за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа.

10.4. В случае возникновения обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с законодательством РФ.

ХІ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. выдать договор страхования (полис) с приложением Правил страхования в установленный срок, если полис или договор страхования не включают содержание Правил страхования;

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

11.1.3. при страховом случае произвести страховую выплату в течение 20 (двадцати) рабочих дней после подписания акта о страховом случае, если иной срок выплаты не установлен договором страхования;

11.2. Страховщик вправе:

11.2.1. при заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени страхового риска;

11.2.2. принимать участие в урегулировании предъявленной Страховщику претензии и определении размера убытка;

- с учетом представленных Страхователем документов и информации проводить собственную экспертизу обстоятельств и причин, вызвавших убыток;
- по письменному распоряжению Страхователя принимать участие в юридической защите интересов Страхователя;
- не возмещать Страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса, если договором страхования не предусмотрено иное;

11.2.3. потребовать расторжения договора страхования в случае неуведомления Страховщика о любых обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (в том числе о слиянии и других видах реорганизации, изменении в структуре собственности Страхователя, начале процедуры банкротства либо установлении контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа не менее, чем за тридцать дней до указанных событий);

11.2.4. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

11.2.5. при заключении договора страхования:

- произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости;
- произвести экспертизу деятельности Страхователя, указанной в заявлении на страхование, в целях определения уровня риска;

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

11.3. Страхователь обязан:

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

11.3.2. в период действия договора страхования незамедлительно любым доступным способом сообщать Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска, причем изменениями, которые могут повлиять на увеличение страхового риска, во всяком случае, признаются любые изменения в деятельности Страхователя по сравнению с теми, которые оговорены в договоре страхования (полисе), в переданных Страхователю Правилах страхования, а также были указаны Страхователем в заявлении на страхование;

11.3.3. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, как только ему стало об этом известно, любым доступным способом сообщить об этом Страховщику и принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков, следуя указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

11.3.4. при предъявлении иска или назначения судебного процесса или при получении информации о возможности предъявления иска или назначения судебного процесса против Страхователя в отношении действий или событий, связанных со страховым случаем:

- незамедлительно, как это станет ему известно, любым доступным способом информировать Страховщика и представить ему копии всех заявлений (истца и ответчика) и другие документы судебной процедуры;

- нести юридические расходы при защите своих интересов;

- предоставить полномочия Страховщику на осуществление судебной защиты (по согласованию со Страховщиком на ее осуществление), а также предоставить Страховщику всю необходимую информацию и оказывать помощь для осуществления такой защиты;

11.3.5. в случае возможности слияния с другим юридическим лицом, а также в случаях приобретения, передачи в залог или продажи имущества или акций/долей в уставном капитале, которое влечет за собой изменение контроля над Страхователем (с учетом оговоренного в п. 10.1 настоящих Правил):

- незамедлительно, как это станет ему известно, письменно уведомить Страховщика о такой возможности;

- оперативно предоставить Страховщику необходимую дополнительную информацию по его письменному требованию;

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

- в течение 3 рабочих дней с момента получения от Страховщика договора страхования с внесенными в него необходимыми изменениями, уведомить его в письменной форме о своем согласии с предложенными сроками и условиями;

- своевременно уплатить Страховщику дополнительную премию (в случае ее назначения);

11.3.6. при открытии новых офисов в течение действия договора страхования письменно уведомить об этом Страховщика за 30 календарных дней до даты открытия для того, чтобы действие договора страхования распространялось на эти офисы с момента их открытия, а если открытие таких офисов влечет за собой увеличение риска для Страховщика:

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

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

- в течение 3 рабочих дней с момента получения от Страховщика договора страхования с внесенными в него необходимыми изменениями, уведомить его в письменной форме о своем согласии с предложенными сроками и условиями;

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

11.3.7. как можно раньше, но в любом случае не позднее 3 рабочих дней с момента обнаружения любого убытка, который может привести к страховой выплате, письменно известить об этом Страховщика, причем убытки считаются обнаруженными, как только Страхователь узнает о фактах, которые могут обоснованно служить признаком возможного или уже наступившего убытка, безотносительно от того:

- известно или нет точное время совершения события, которое вызвало убыток или повлияло на возникновение убытка, попадающего под возмещение по настоящему страхованию;

- имеет или не имеет Страхователь на этот момент достаточно информации для доказательства того, что данный ущерб попадает под возмещение в соответствии с Правилами страхования;

- известны или нет обстоятельства и размер убытка, при этом:

- временем обнаружения убытка также считается момент, когда Страхователь получает сообщение о фактических или потенциальных событиях, вследствие которых на

него возлагается ответственность перед третьими лицами, покрываемая по договору страхования, при этом не важно, известны ли конкретные обстоятельства этих событий и размер ответственности;

- все обнаруженные Страхователем убытки по страховым случаям, предусмотренным настоящими Правилами, относящиеся к действиям одного лица (вне зависимости от того, является ли такое лицо сотрудником Страхователя или нет, работает наемным работником или относится к другой категории), или к которым это лицо имеет отношение, считаются одним убытком.

11.3.8. при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, незамедлительно, как только ему стало об этом известно, обратиться в соответствующие правоохранительные органы с целью расследования обстоятельств и причин страхового случая;

11.3.9. по требованию Страховщика в разумно установленные им сроки и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц, связанных с наступившим убытком;

11.3.10. как можно раньше, но в любом случае не позднее 90 календарных с момента обнаружения убытка представить Страховщику документы, заверенные финансовым директором (либо другим лицом, несущим в соответствии с действующим законодательством и уставом Страхователя ответственность за организацию, состояние и достоверность бухгалтерского учета, своевременное представление ежегодного отчета и другой финансовой отчетности в соответствующие органы, а также сведений о деятельности Страхователя, представляемых акционерам, кредиторам, в средства массовой информации и т.п.) и главным бухгалтером Страхователя и подтверждающие факт убытка, а также другую необходимую информацию, причем ответственность за сбор доказательств, подтверждающих, что убыток был понесен Страхователем в результате наступления страхового случая, а также за выявление виновных лиц, в отношении нижеперечисленных объектов возлагается на самого Страхователя:

а) убытки, по которым требование о возмещении выдвигается в соответствии с п. 4.7. настоящих Правил: Страхователь обязан сам установить лицо, ответственное за убыток; то, каким противоправным действием был вызван данный убыток; размер полученной лицом Незаконной личной финансовой выгоды, а также доказать, что он понес данный убыток непосредственно в результате незаконных действий;

б) убытки, по которым требование о возмещении выдвигается в соответствии с п.п. 4.4. и 4.5. настоящих Правил: Страхователь обязан сам предоставить доказательства того, что если бы документ был подлинным, не содержал Поддельную подпись, не являлся бы Поддельным (фальшивым), или что в него не были бы внесены Умышленные противоправные изменения, Страхователь не понес бы убыток;

в) убытки, по которым требование о возмещении выдвигается в соответствии с любым пунктом настоящих Правил: Страхователь обязан сам собрать и предъявить доказательства того, что он понес убыток в результате наступления страхового случая, от которого данный объект был застрахован, а не явился следствием изменения экономической ситуации или других причин, не предусматривающих страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами, но способных вызвать убыток;

11.3.11. после получения страхового возмещения в соответствии с условиями страхования передать Страховщику все права по взысканию ущерба с третьих лиц в пределах уплаченной суммы в соответствии с положениями статьи 965 ГК РФ.

11.4. Страхователь вправе:

11.4.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования и получить их копию при заключении договора страхования;

11.4.2. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты.

11.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон. При этом, если условия договора страхования отличаются от условий, предусмотренных настоящими Правилами, приоритетную силу имеют условия договора страхования.

ХII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

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

12.2. В целях уточнения размера убытка и расследования обстоятельств убытка Страховщик всегда имеет право направить Страхователю независимого специалиста по оценке ущерба. Страхователь обязан оказывать выбранному Страховщиком независимому специалисту всяческое возможное содействие в его деятельности, представлять все необходимые ему для ведения расследования документы.

12.3. Страховое возмещение выплачивается после признания наступившего события страховым случаем, установления причин и обстоятельств страхового случая и размера ущерба согласно настоящим Правилам страхования и/или договора страхования.

При установлении факта наступления страхового случая до определения общей суммы ущерба Страховщик имеет право выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) документарно подтвержденную и безусловно причитающуюся ему часть страхового возмещения.

12.4. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется:

12.4.1. при утрате И имущества в результате наступления страховых случаев, предусмотренных п. 4.1. настоящих Правил - в размере действительной (страховой) стоимости на дату обнаружения убытка за вычетом Стоимости остатков;

12.4.2. при повреждении И имущества в результате наступления страховых случаев, предусмотренных п. 4.1. настоящих Правил - в размере восстановительных расходов за вычетом износа по материалам и запасным частям, но не более страховой суммы и действительной (страховой) стоимости застрахованного имущества на дату обнаружения убытка;

12.4.3. при утрате или повреждении Ценного имущества в результате наступления страховых случаев, предусмотренных п.п. 4.2, 4.3. настоящих Правил:

- в отношении Ценного имущества - в размере его действительной (страховой) стоимости на дату обнаружения убытка;

- в отношении Внутренних финансовых документов Страхователя - в размере затрат на их восстановление;

12.4.4. в случае убытков в результате наступления страховых случаев, предусмотренных п. 4.4 настоящих Правил, - в размере причиненного убытка, но не более сумм, указанных в оговоренных п. 4.4 платежных документах;

12.4.5. в случае убытков в результате наступления страховых случаев, предусмотренных п. 4.5 настоящих Правил, - в размере причиненного ущерба, исходя из текущей рыночной цены Ценных бумаг на дату обнаружения убытка;

12.4.6. в случае убытков в результате наступления страховых случаев, предусмотренных п. 4.6 настоящих Правил, - в размере номинала подлинных денежных знаков, которые были подделаны;

12.4.7. в случае убытков в результате наступления страховых случаев, предусмотренных п. 4.7 настоящих Правил, - в размере причиненного ущерба, установленного судом на основании иска, поданного Страхователем (от имени Страхователя).

12.5. В любом случае, размер подлежащего выплате страхового возмещения, с учетом порядка расчета, изложенного в п.п. 12.4 настоящих Правил, не может превышать предусмотренных договором страхования страховой суммы, соответствующих лимитов и подлимитов ответственности.

12.6. В том случае, если договором страхования установлены франшизы, выплата страхового возмещения, рассчитанного с учетом требований пп. 12.4, 12.5 настоящих Правил, производится за вычетом соответствующих франшиз.

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

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

12.7.2. размер убытка в отношении Ценных бумаг, валюты, драгоценных металлов должен определяться, исходя из их текущей рыночной стоимости на момент обнаружения убытка, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если это предусмотрено договором страхования, стоимость вышеуказанных объектов должна определяться по взаимной договоренности сторон на основании условий договора страхования, а в случае возникновения спорных вопросов – судом (арбитражным судом), к подсудности которого в соответствии с договором страхования относится такой спор.

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

12.7.3. в случае повреждения или утраты бухгалтерских, а также других документов, содержащих записи, необходимые Страхователю для работы, Страховщик исполняет обязательства по данному полису только в том случае, если данные документы могут быть восстановлены, причем размер возмещения по данному виду убытка не должен превышать стоимость чистых бланков и стоимость работы, проведенной Страхователем по переписыванию (перепечатыванию) информации.

12.8. Датой выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

Договором страхования может быть определена иная дата выплаты страхового возмещения.

12.9. В случае оплаты какого-либо убытка в рамках договора страхования размер выплаченного страхового возмещения вычитается из страховой суммы по договору.

Если страховая сумма исчерпана, то обязательства Страховщика считаются выполненными.

12.10. Страховая сумма по договору страхования не подлежит ни полному, ни частичному восстановлению за счет платежей, полученных Страховщиком в виде регресса/суброгации.

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

ХIII. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.

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

- о наступлении страхового случая либо о событиях, которые с большой вероятностью могут привести к наступлению страхового случая, Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

- Страхователь не представил документы, необходимые для установления факта и размера ущерба;

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя;

- Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

13.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в том случае, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, подлежащие возмещению Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, в том числе в случае отказа Страхователя обратиться в правоохранительные органы соответствующей юрисдикции с заявлением о возбуждении уголовного дела в целях защиты своих прав в соответствии с действующим законодательством и подсудностью, предусмотренной договором страхования.

13.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

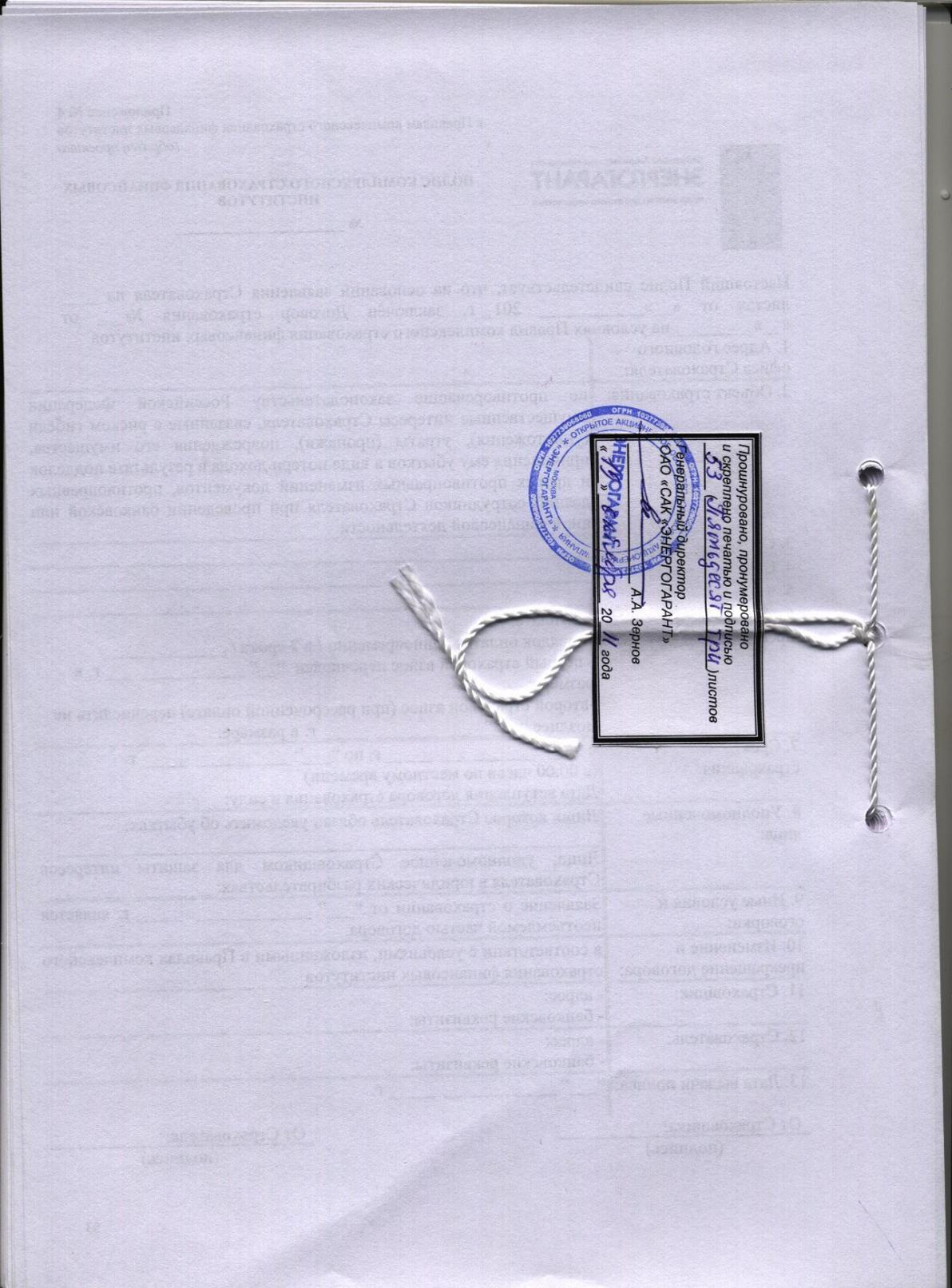
13.4. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 20-ти (двадцати) рабочих дней с даты получения последнего из документов, необходимых для установления факта и причин убытка, а также размера причинённого ущерба, либо окончательного решения соответствующей судебной инстанции (в зависимости от того, что произойдет позднее).

13.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

XIV. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ.

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

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет с момента прекращения срока его действия.



Прошнуровано, пронумеровано
и скреплено печатью и подписью
53 Дьяченко Т.И. Листов 1

Генеральный директор
ОАО «САК ЭНЕРГОАРАНТ»
А.Д. Зарнов

«НЕПРОТРЕМКА»
20.11.2008