



ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ РИСКОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу комплексного страхования банковских рисков и возмещения убытков последнему при наступлении страхового случая.

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

1.3. **Страховщик** – ЗАО «ГУТА - Страхование», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией.

1.4. **Страхователи** - юридические лица: банки и иные кредитные учреждения (далее - Банки), получившие в установленном законодательством Российской Федерации порядке лицензию ЦБ РФ на банковскую деятельность, являющиеся резидентами России или представительствами банков-нерезидентов, аккредитованными в установленном порядке, и заключившие со Страховщиком договоры страхования.

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

1.6. Страхование не распространяется на дочерние предприятия Страхователя, в том числе осуществляющие банковскую деятельность.

1.7. При страховании от рисков п. 3.2.2., 3.2.7 настоящих Правил Страхователь вправе заключать со Страховщиком договор в пользу третьих лиц (далее - Выгодоприобретатели), однако договор может быть заключен только в пользу лица, имеющего имущественный интерес в сохранении застрахованного имущества.

Выгодоприобретателем при страховании от всех остальных рисков может выступать только Страхователь.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с владением,

пользованием, распоряжением имуществом, а также потерей доходов (дополнительными расходами), которые он может понести при осуществлении банковской деятельности.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

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

3.2.1. Причинение убытков Страхователю в результате умышленных противоправных действий, совершенных любым сотрудником Страхователя как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами с целью получения для себя незаконной личной (финансовой) выгоды¹ при осуществлении банковских операций по оформлению и выдаче кредитов юридическим лицам; предоставлении ссуд (займов) физическим лицам; проведении любых операций, связанных с куплей-продажей ценных бумаг, драгоценных металлов, валюты, фьючерсов, опционов и т.п.

При этом сотрудниками Банка считаются:

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

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

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

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

3.2.2. Убытки Страхователя, наступившие в результате противоправных действий третьих лиц, а именно:

а) повреждения помещений² Страхователя и их интерьера вследствие хищения (попытки его совершения), а также актов вандализма или умышленного вредительства;

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

¹ Не относятся к незаконной личной (финансовой) выгоде, включаемой в объем обязательств Страховщика, следующие виды доходов и выплат:

- заработная плата со всеми доплатами и премиями;
- гонорары, комиссионное вознаграждение;
- участие в прибыли;
- другие виды дохода или вознаграждения, включая ценные подарки, оплату проезда, питания, отпуска и т.д.

² Под помещениями Страхователя понимаются:

- главный офис и другие помещения, указанные в заявлении на страхование и которые постоянно или временно занимает Страхователь для осуществления своей деятельности;
- офис другого банковского учреждения или депозитария, который несет ответственность за сохранность имущества Страхователя;
- офис организации, осуществляющей регистрационные и расчетные функции как агент Страхователя при операциях регистрации, обмена, конвертации, купли-продажи, перевода средств и т.п.

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

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

3.2.3. Убытки Страхователя от пропажи из помещения Банка ценного имущества³, принадлежащего Страхователю, в результате хищения (кража, грабеж, разбой или иное незаконное изъятие имущества Страхователя).

3.2.4. Убытки Страхователя от пропажи из помещений Банка ценного имущества, принадлежащего клиенту Страхователя в результате хищения (кража, разбой, грабеж или иного незаконного изъятия).

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

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

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

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

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

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

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

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

- банковские акцепты (переводные векселя, акцептованные Банком);

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

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

Понесенные Страхователем убытки компенсируются только в том случае, если:

- перечисленные платежные документы были выполнены в письменной (документарной форме):

- сотрудник Страхователя, работающий с этими платежными документами, имеет образцы подлинных документов;

³ Ценным имуществом считается: наличные денежные средства (банкноты и монеты); слитки, драгоценные металлы в любом виде и изделия из них; драгоценные и полудрагоценные камни; дорожные и иные чеки; сертификаты акций; депозитные и сберегательные сертификаты; облигации и купоны от них; простые и переводные векселя; банковские тратты; банковские акцепты; аккредитивы, денежные переводы; коносаменты; складские расписки; сертификаты и иные документы, закрепляющие права собственности или права на получение дохода (дивидендов) и т.п.

- убыток был понесен в результате того, что сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника;

- Страхователь предоставил доказательства того, что документ содержал поддельную подпись или в него умышленно были внесены незаконные изменения.

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

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

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

- которые содержали поддельную подпись;

- в которые были внесены незаконные изменения;

- которые оказались фальшивыми (фальшивой ценной бумагой может считаться копия ценной бумаги, сделанная с подлинника с целью обмана Страхователя, или изготовленная иным способом подделка);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

При этом убытки Страхователя возмещаются Страховщиком при условии, если:

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

- в обычных рамках ведения бизнеса, заложенные в другом банке;

- положенные Страхователем или его банком-корреспондентом на хранение в депозитарий;

- переданные Страхователем или банком-корреспондентом по соответствующему договору для регистрации, обмена, конвертации, продажи или передачи другому лицу;

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

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

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

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

3.3. Договор страхования, заключается на случай наступления одного или нескольких событий из указанных в п.3.2. настоящих Правил.

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

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

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

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

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

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

- понесенные до начала вступления договора страхования в силу, включая убытки по всем операциям, которые были произведены до начала вступления договора в силу;
- обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования;
- обнаруженные по истечении срока действия договора страхования;
- понесенные полностью или частично в результате действий или ошибок руководства Страхователя, являющихся членами исполнительного органа Банка, за исключением случаев, когда руководитель по распоряжению исполнительного или наблюдательного органа Банка выполнял обязанности наемного работника;
- прямые и косвенные убытки, понесенные от использования пластиковых кредитных, дебитовых или иных карточек, которые были выпущены (эмитированы) или якобы выпущены в обращение как самим Страхователем, так и другим финансовым институтом, за исключением убытков, которые попадают под объем ответственности Страховщика в соответствии с настоящими Правилами;
- связанные с потерей или обесценением дохода (прибыли), включая проценты, дивиденды, гонорары, комиссионные вознаграждения и т.п.;
- понесенные по вине другой финансовой (кредитной) организации или депозитария, а также по вине их правопреемников или ликвидационной комиссии, за исключением случаев, когда данный убыток попадает под объем страховой ответственности Страховщика в соответствии с настоящими Правилами;

- понесенные в результате примененных к нему штрафных санкций;
- косвенные убытки, понесенные в результате наступления страхового случая, а также последующие убытки любого рода;
- расходы, понесенные Страхователем при защите своих интересов, за исключением судебных расходов, покрытие которых предусмотрено настоящими Правилами;
- прямые или косвенные убытки по торговым операциям, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под объем страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами;
- понесенные Страхователем в результате естественного износа или старения, постепенного разрушения, а также вследствие повреждения имущества молью или другими насекомыми;
- понесенные в результате стихийных бедствий и природных катаклизмов (тайфуна, урагана, циклона, вулканического извержения, землетрясения и т.п.) и последующих пожара, затопления и т.п.;
- понесенные в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных;
- понесенные Страхователем в результате утраты ценного имущества, доверенного для пересылки государственной почтовой службе.

4.3. Не возмещаются следующие убытки Страхователя, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.1.:

- прямо или косвенно вызванные умышленными противоправными действиями наемных сотрудников Страхователя, не влекущими получения незаконной личной (финансовой) выгоды;
- полностью или частично вызванные как полной, так и частичной неоплатой или невыполнением обязательств по займам или кредитам, независимо от того, законными или незаконными способами они были получены, по подлинным или фиктивным документам, честным способом или путем обмана, подлога и других умышленных противоправных действий, за исключением случаев, предусмотренных настоящим пунктом;
- полностью или частично возникшие в результате осуществления Страхователем платежей или списаний, являющихся его обязательствами по совершенным сделкам, которые не были полностью выполнены в результате любых причин, включая подделки, подлог и другие умышленные противоправные действия, за исключением случаев, оговоренных в настоящем пункте;
- понесенные Страхователем в результате ошибочного осуществления платежей, переводов, выдачи денежных средств и проведения иных операций по счетам, за исключением случаев, оговоренных в настоящем пункте.

4.4. Не возмещаются следующие убытки Страхователя, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.2.:

- от пропажи или повреждения информации и данных, занесенных на магнитные носители, а также от сбоев (ошибок) в любых электронных проводках по счетам;
- причиненные компьютерам, компьютерным программам, компьютерной информации, накопителям информации (магнитным лентам, дискам и другим носителям), а также иному оборудованию, имеющему отношение к компьютерным системам и телекоммуникационным сетям;
- если они причинены в результате пожара, независимо от причин его возникновения.

4.5. Не возмещаются следующие убытки Страхователя, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.3.:

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

а) источником угрозы является сотрудник Страхователя, действующий с целью приобретения для себя незаконной личной (финансовой) выгоды;

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

4.6. Не возмещаются следующие убытки Страхователя, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.4.:

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

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

4.7. Не возмещаются следующие убытки Страхователя, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.5.:

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

4.8. Не возмещаются следующие убытки Страхователя, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.7.:

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

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

4.9. Не возмещаются следующие убытки Страхователя, покрываемые страхованием в соответствии с п. 3.2.8.:

- от операций с ценными бумагами, которые содержат только ложную информацию (эти ценные бумаги не относятся к фальшивым по настоящим Правилам), а также от бездокументарных векселей.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться максимальные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) на один страховой случай, на отдельные страховые риски, для отдельных видов имущества.

5.3. Страховая сумма при страховании имущества, в пределах которой Страховщик возмещает убытки Страхователю при наступлении страхового случая, устанавливается исходя из действительной стоимости имущества в ценах на момент, определенный в договоре страхования; а при его повреждении - должна соответствовать расходам (стоимости) на восстановление (замену) застрахованного имущества - и должна, как

правило, определяться стоимостью восстановительных работ или замены имущества в месте его нахождения в ценах на момент, определенный в договоре, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.4. Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования.

При этом расчет дополнительной страховой премии производится по следующей формуле:

$$Д = \frac{(B1 - B2) * n}{12},$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из страховой суммы на момент заключения договора;

В2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из страховой суммы на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

5.5. Страховая сумма не должна превышать:

- при страховании на условиях п.п. 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4, 3.2.5 - действительной (страховой) стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости). Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования;

- при страховании на условиях п.п. 3.2.1, 3.2.6, 3.2.7, 3.2.8, 3.2.9 - убытки (дополнительные расходы) от банковской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

5.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

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

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

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

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. При наступлении в период страхования нескольких страховых случаев, франшиза учитывается по каждому из них.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из величин страховой суммы, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

6.3. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку наличными деньгами либо безналичным платежом.

6.4. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.5. В случае неуплаты страховой премии (первого ее взноса) в установленный договором страхования срок, договор является не вступившим в силу.

6.6. В случае неуплаты очередного взноса при рассроченной уплате страховой премии в установленный договором страхования срок, договор считается прекращенным, при этом уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

6.7. Днем уплаты страховой премии (взноса) считается день, следующий за днем поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.8. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.2. В случае утраты страхового полиса Страховщик выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

7.3. При повторной утрате полиса в период действия договора для выдачи нового дубликата полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления полиса.

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

должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, договоре (полисе), заявлении на страхование или в его письменном запросе.

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

7.6. Договор страхования заключается сроком на один год, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.7. Договор страхования вступает в силу с дня, указанного в договоре как день начала действия договора страхования при своевременной уплате страховой премии (ее первой части при страховании в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.

Договор страхования оканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания, если иное не предусмотрено договором страхования.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока, на который был заключен договор;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) ликвидации Страховщика в установленном законом порядке;
- г) ликвидации Страхователя – юридического лица в установленном законом порядке;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, в частности:

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

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

8.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон в случаях, предусмотренных договором или законодательством Российской Федерации.

О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга в письменной форме, не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.4. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.5. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с

тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

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

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

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

Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе, заявлении).

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска. Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{12},$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

B1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

B2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

9.3. Если Страхователь не сообщает Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, ведущих к увеличению степени риска или возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. *Страховщик имеет право:*

а) проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования;

б) давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;

в) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытка;

г) полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения или расторгнуть договор страхования, в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством РФ;

д) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования;

е) в случае предъявления иска или судебного процесса против Страхователя по поводу действий или событий, связанных с определением размера убытков и их возмещением:

- принимать участие в юридической защите интересов Страхователя;

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

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

10.2. *Страховщик обязан:*

а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;

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

в) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

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

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

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

10.4. *Страхователь имеет право:*

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

б) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;

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

10.5. *Страхователь обязан:*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

з) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

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

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

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

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

Временем обнаружения факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, считается момент, когда Страхователь получает сообщение о фактических или потенциальных событиях, вследствие которых на него возлагается ответственность перед клиентами банка или он несет собственные убытки, покрытие

которых предусмотрено договором страхования. При этом не имеет значения известны или нет конкретные обстоятельства этих событий и размер ответственности.

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

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

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

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

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

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховая выплата производится Страховщиком в пределах страховой суммы и лимитов ответственности Страховщика, указанных в договоре страхования.

11.2. Страховая выплата производится Страховщиком за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

11.3. Лимитом ответственности Страховщика являются предельные суммы для выплат страхового возмещения, указанные в договоре страхования.

Если в договоре страхования установлен лимит ответственности по одному страховому событию, то сумма возмещения по всем убыткам, вызванным одним и тем же страховым событием, не может превысить этого лимита.

11.4. Определение размера страхового возмещения производится Страховщиком с учетом следующих условий:

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

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

в) в случае повреждения или утраты Страхователем бухгалтерских, а также других документов, содержащих записи, необходимые Страхователю для работы, Страховщик несет ответственность по данному событию только в том случае, если данные документы могут быть восстановлены, при этом размер страхового возмещения по такому убытку не

должен превышать стоимости чистых бланков и затрат Страхователя по восстановлению информации.

11.5. Выплата страхового возмещения производится:

а) при утрате (гибели) имущества - в размере действительной стоимости или в размере, установленном действующим законодательством РФ, но не выше страховой суммы (лимита обязательств), за вычетом стоимости пригодных для использования в любом качестве остатков;

б) при недостатке или повреждении - в размере реального ущерба или в размере, установленном действующим законодательством РФ, но не выше страховой суммы (лимита обязательств).

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

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

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

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

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

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

г) *при убытках от пропажи (повреждения ценного имущества (финансовых документов) при транспортировке* - материалы правоохранительных органов, документы, полученные от специализированных фирм, осуществлявших перевозку и охрану ценного имущества (финансовых документов), свидетельствующие о

происшедшем событии, о наличии и характере систем охраны, опись поврежденных (пропавших) ценного имущества и документов, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных Страхователю убытков;

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

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

ж) *при убытках вследствие принятия Страхователем в качестве платежного средства фальшивой банкноты или монеты* - акты, составленные по результатам обнаружения фальшивых банкнот (монет), заключения экспертов, материалы правоохранительных органов, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер убытков Страхователя.

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

Страховой акт не составляется, если установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового события. В этом случае Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

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

11.10. Страховая выплата производится в течение 30 дней после подписания страхового акта, если иной срок не предусмотрен в договоре страхования.

11.11. При страховании в валютном эквиваленте выплата страхового возмещения производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на момент наступления страхового случая, независимо от даты подачи заявления на выплату, если иное не предусмотрено договором.

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

12. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если в течение действия договора:

- Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования и об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;

- Страхователь не известил Страховщика о существенных изменениях в степени риска, происшедших после вступления договора страхования в силу;

- Страхователь не известил Страховщика в установленные договором сроки о страховом событии или препятствовал участию Страховщика в определении причин, обстоятельств, характера и размера убытка;

- Страхователь не представил документы, необходимые для определения размера убытка и выплаты страхового возмещения;

- произошло лишение или приостановление права Страхователя на осуществление профессиональной деятельности, о чем не было своевременно в письменной форме сообщено Страховщику.

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

12.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

13.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

13.2. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются в установленном законодательством РФ порядке.

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО КОМПЛЕКСНОМУ СТРАХОВАНИЮ БАНКОВ
(в % к страховой сумме)**

№ п/п	Наименование риска	Тарифная ставка
1	В соответствии с п.3.2.1. Правил	0,908
2	В соответствии с п.3.2.2. Правил п.3.2.2. Правил а) п.3.2.2. Правил б)	0,672 0,588
3	В соответствии с п.3.2.3. Правил	0,617
4	В соответствии с п.3.2.4. Правил	0,645
5	В соответствии с п.3.2.5. Правил	0,558
6	В соответствии с п.3.2.6. Правил	0,672
7	В соответствии с п.3.2.7. Правил	0,698
8	В соответствии с п.3.2.8 Правил	0,819
9	В соответствии с п.3.2.9. Правил	0,460

При страховании по всем рискам Страховщик вправе применять понижающие (до 0,7) коэффициенты.

Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от категории банка (повышающие от 1,2 до 3,0 или понижающие от 0,5 до 0,9), квалификации сотрудников банка (повышающие от 1.1 до 2.0 или понижающие от 0.7 до 0.9), степени надежности банка (повышающие от 1.1 до 3.0 или понижающие от 0.1 до 0.9), объема и вида банковских услуг (повышающие от 1.1 до 5.0 или понижающие от 0.3 до 0.9), условий хранения и перевозки ценного имущества (повышающие от 1.1 до 5.0 или понижающие от 0.2 до 0.9), надежности системы охраны банка (повышающие от 1.1 до 5.0 или понижающие от 0.3 до 0.9), иных обстоятельств, связанных с банковской деятельностью (повышающие от 1,0 до 10.0 или понижающие от 0.1 до 1,0) и имеющих существенное значение для определения степени страхового риска. Страховщик вправе применять к тарифным ставкам понижающие коэффициенты в зависимости от наличия и размера франшизы, примененной в договоре страхования.

Страховщик не вправе применять повышающие коэффициенты, превышающие максимальный уровень (более 10,0), или понижающие коэффициенты ниже минимального уровня (менее 0,1).

Приложение 2
 к Правилам комплексного
 страхования банковских рисков

**ПОЛИС
 КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ РИСКОВ**

Выдан Страхователю _____

(наименование банка)

находящемуся по адресу: _____

телефон: _____ факс: _____ телекс: _____

банковские реквизиты: _____

в том, что в соответствии с заявлением Страхователя о приеме на страхование банковских рисков от “___” _____ 20__ г., на основании “Правил комплексного страхования банковских рисков” Страховщика заключен договор комплексного страхования банковских рисков на случай наступления следующих страховых рисков:

Страховые риски	Страховая сумма, руб.	Страховая премия, руб.

Общая страховая сумма _____ руб.

Общая страховая премия _____ руб.,

(сроки и порядок внесения)

Франшиза _____

(вид, % или руб., страховой риск)

Договор вступает в силу “___” _____ 20__ г. оканчивается “___” _____ 20__ г.

Особые условия _____

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

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен один экземпляр получил

“___” _____ 20__ г.

 (подпись Страхователя)

Страховщик:

“___” _____ 20__ г.

М.П.

ДОГОВОР № _____
комплексного страхования банковских рисков

г. _____ " ____ " _____ 20__ г.

ЗАО "ГУТА - Страхование" (в дальнейшем по тексту - Страховщик), в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

(наименование Страхователя)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с "Правилами комплексного страхования банковских рисков" Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

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

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

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Договор страхования заключается в отношении следующих страховых рисков:

Страховые риски	Страховая сумма, руб.	Страховая премия, руб.

2.2. Общая страховая сумма _____ руб.

2.3. Общая страховая премия _____ руб.,

(сроки и порядок внесения)

2.4. Размер франшизы по отдельным страховым рискам _____

(вид, % или руб., страховой риск)

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Договор вступает в силу “___” _____ 20__ г., при условии уплаты предусмотренной в настоящем договоре страховой премии, и действует по “___” _____ 20__ г.

3.2. Договор страхования прекращается в случае:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по настоящему договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные настоящим договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя или Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- д) принятия судом решения о признании настоящего договора недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

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

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. Прочие условия, требующие согласования сторонами в соответствии с Правилами страхования _____

5.2. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст настоящего договора, являются обязательными для Страхователя.

Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

Страхователь один экземпляр Правил страхования получил “___” _____ 20__ г.

6. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

“___” _____ 20__ г.

“___” _____ 20__ г.

М.П.

М.П.

М.П.

Исполнительное
ПРОИЗВЕДЕНИЕ

С.А. Федоров
С.А. ФЕДОРОВ
инж.

Министерство
Российской
Авиации
Гражданской

