

Открытое акционерное общество «Страховая компания «ЕВРОПА»

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ОАО «СК «ЕВРОПА»
№12 от 21.01.2016г.

С изменениями и дополнениями,
утвержденными Приказом
от 13 мая 2016г. № 50

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

(в редакции от 13 мая 2016г.)

2016 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, настоящие Правила страхования финансовых рисков (далее – Правила/Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между ОАО «СК «ЕВРОПА» (далее - Страховщик), с одной стороны, и лицами, заключившими со Страховщиком договор страхования финансовых рисков.

1.2. По Договору страхования финансового риска (далее – договор/ договор страхования), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования страхового случая (события) возместить Страхователю убытки, причиненные вследствие этого случая и обнаруженные в течение срока действия договора страхования, посредством страховой выплаты в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. По договору страхования может быть застрахован финансовый риск как самого Страхователя, так и иного лица, названного в договоре страхования – Застрахованного лица. На Застрахованное лицо распространяются все условия страхования, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, не противоречащие его статусу.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Открытое акционерное общество «Страховая компания «ЕВРОПА» (ОАО «СК «ЕВРОПА»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

2.2. Страхователи - юридические лица любых организационно-правовых форм, зарегистрированные на территории Российской Федерации в предусмотренном законодательством порядке, в том числе некоммерческие партнерства, саморегулируемые организации, гарантийные фонды и другие некоммерческие организации, а также физические лица, которые размещают денежные средства во вклады (депозиты) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.3. Застрахованное лицо – юридическое или физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования, и имущественные интересы которого являются объектом страхования по договору, заключенному между Страхователем и Страховщиком.

2.4. Выгодоприобретателями по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, являются лица, которым причинены убытки в результате наступления страхового случая - Страхователь или Застрахованные лица.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов от размещения денежных средств во вклады (депозиты) и не относящиеся к предпринимательской деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

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

4.3. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является факт наступления убытков Страхователя (Застрахованного лица) от размещения денежных средств во вклад (депозит), вызванных полным или частичным невозвратом суммы вклада (депозита) или неоплатой процентов, предусмотренных условиями соответствующего договора банковского вклада (депозита), вследствие:

4.3.1. несостоятельности (банкротства) кредитной организации (страховой случай по риску

«несостоятельности (банкротства)» наступает не ранее момента вступления в законную силу решения арбитражного суда о завершении конкурсного производства и ликвидации Страхователя);

4.3.2. стихийных бедствий - чрезвычайных и непреодолимых при данных условиях обстоятельств (природных катаклизмов - землетрясение, ураган, наводнение, град, ливень, оползень и т.п.), приведших к приостановлению деятельности кредитной организации на срок не менее 3 (трех) месяцев.

4.3.3. иных причин, указанных в договоре страхования и не исключенных настоящими Правилами страхования.

4.4. Страховой случай считается наступившим при одновременном выполнении следующих условий:

✓ срок возврата вклада (депозита), предусмотренный соответствующим договором банковского вклада (депозита) и/или срок уплаты процентов наступил;

✓ Страхователем предъявлено требование о возврате суммы вклада (депозита) и/или уплате процентов в порядке, предусмотренном договором банковского вклада (депозита);

✓ период невозврата соответствующей суммы вклада (депозита) и/или процентов составил более трех месяцев (если договором страхования не предусмотрен иной срок).

4.5. При наступлении страхового случая, указанного в настоящих Правилах страхования, Страховщик возмещает следующие виды убытков:

4.5.1. Сумму вклада, не возвращенную Страхователю в результате наступления страхового случая;

4.5.2. Сумму процентов, рассчитанных в соответствии с условиями договора банковского вклада (депозита), не выплаченных Страхователю в результате наступления страхового случая;

4.5.3. Судебные издержки, связанные с взысканием задолженности с кредитной организации по возврату суммы вклада (депозита) и/или процентов.

4.6. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение Страхователю при наступлении страхового случая как всех сумм, указанных в п.4.5. настоящих Правил, так и только некоторых из них.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховщик отказывает в страховой выплате по событиям, возникшим в результате:

5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;

5.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их последствий;

5.1.4. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций;

5.1.5. умысла Страхователя (в том числе, его работников, представителей);

5.1.6. умышленных действий работников кредитной организации;

5.1.7. технической или счетной ошибки работников кредитной организации;

5.1.8. переноса сроков возврата суммы вклада (депозита) и/или уплаты процентов по соглашению кредитной организации и Страхователя;

5.1.9. неисполнения Страхователем обязательств перед кредитной организацией, следующих из любых видов договоров или сделок;

5.1.10. несоответствия договора банковского вклада (депозита) действующему законодательству, в том числе, если несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия договора страхования, и/или признание судом указанных договоров недействительными;

5.1.11. нарушения саморегулируемой организацией условий инвестирования средств компенсационного фонда, установленных действующим законодательством;

- 5.1.12. введения ограничения на экспорт/импорт определенной продукции;
- 5.1.13. отсутствия документального подтверждения причиненных Страхователю убытков;
- 5.1.14. фиктивного банкротства кредитной организации;
- 5.1.15. преднамеренного банкротства кредитной организации.

5.2. Страховщик отказывает в страховой выплате за убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку исполнения обязательств, штрафами и прочими косвенными расходами, возникшие вследствие невозврата кредитной организацией суммы вклада (депозита) и/или невыплаты процентов.

5.3. Страховщик отказывает в страховой выплате за убытки:

5.3.1. понесенные Страхователем в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления договора страхования в силу;

5.3.2. обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования;

5.3.3. обнаруженные Страхователем по истечении срока действия договора страхования;

5.3.4. причиненные в связи с несостоятельностью (банкротством) кредитной организации, признанным арбитражным судом после окончания срока действия договора страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

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

Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства и настоящими Правилами.

6.2. Страховая сумма устанавливается, исходя из суммы банковского вклада (депозита) Страхователя и процентов в соответствии с условиями договора банковского вклада (депозита).

6.3. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

6.4. В случае, когда финансовый риск застрахован лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другой страховой компании (страховщика), при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

6.5. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования превышает страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

6.6. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

7. ФРАНШИЗА

7.1. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

7.2. Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования (Застрахованному лицу), и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

7.3. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и

безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

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

7.5.Если в договоре страхования (страховом полисе) согласована франшиза, то она применяется ко всем убыткам независимо от их количества в течение срока действия договора страхования.

8. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

8.1.Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями договора страхования.

8.2.Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению Сторон.

8.3.Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

8.4. С учетом конкретных обстоятельств, влияющих на степень риска по договору страхования, заключенному в отношении отдельного Страхователя, в частности опыта работы кредитной организации, условий размещения вклада (депозита), размера страховой суммы наличия франшизы и ее размера, Страховщик имеет право применять понижающие коэффициенты от 0,01 до 0,99 и повышающие коэффициенты от 1,01 до 9,0.

8.5. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год страхования.

8.6.По договорам страхования, заключаемым на срок более 1 года, но не кратный 1 году величина страхового тарифа рассчитывается по формуле: $СТ/365 \times N$, где

СТ - величина годового страхового тарифа (в %)

N - срок действия договора страхования в днях.

8.7.По Договорам страхования, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах (% от суммы годовой страховой премии):

Период страхования по договору в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (% от исчисленной годовой страховой премии).										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

8.8.Страховая премия уплачивается единовременно либо в рассрочку:

8.8.1.при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования) полностью страховой премии либо первого ее взноса (при уплате в рассрочку);

8.8.2.наличными деньгами через кассу Страховщика при заключении договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования) полностью страховой премии либо первого ее страхового взноса (при уплате в рассрочку).

8.9.При уплате страховой премии в рассрочку договором страхования определяется график платежей.

8.10.При просрочке оплаты Страхователем очередного страхового взноса (кроме первого), внесение которого просрочено, действие страхования приостанавливается на период со дня, следующего за днем, когда страховой взнос должен был быть оплачен, до дня, следующего за днем его фактической оплаты. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия просрочки оплаты страховых взносов.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на согласованный Страховщиком и Страхователем срок.

9.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, а также документы по требованию Страховщика.

9.3. 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. К таким обстоятельствам во всяком случае относятся следующие:

- Сведения об основных видах деятельности Страхователя;
- Сведения об условиях договора банковского вклада (депозита), в том числе о сумме вклада (депозита), сроке размещения, процентной ставке и т.д.;
- Сведения об опыте работы с кредитной организацией, в которой размещается вклад (депозит), в том числе о фактах неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств;

Кроме этого Страховщиком могут быть запрошены документы:

- Учредительные документы Страхователя, копия свидетельства о государственной регистрации.

- Договор банковского вклада (депозита).

9.4. 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, в частности, об обстоятельствах, указанных в п.9.3. Правил страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем.

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

9.7. При уплате страховой премии наличными деньгами - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса представителю или в кассу Страховщика.

9.8. При уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика.

9.9. Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в нем как день его окончания.

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

9.11. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление (в т.ч. Выгодоприобретателю (-ям)) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об уплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

Страхователь обязан получить согласие Застрахованного лица, Выгодоприобретателя на обработку Страхователем и передачу Страховщику персональных данных Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, в том числе на обработку Страховщиком персональных данных Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия договора страхования. Указанное согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

10.1.1. Истечения срока его действия - в 23 часа 59 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия.

10.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме - с момента выплаты страхового возмещения.

10.1.3. Ликвидации Страхователя - юридического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации.

10.1.4. Смерти Страхователя – физического лица.

10.2. 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.

10.3. 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.

10.4. Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки, а также выплаченных и подлежащих выплате сумм страхового возмещения, в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя или выплаты наличными через кассу Страховщика.

10.5. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

10.5.1. Если Страхователь – юридическое лицо, отказался от договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. Договором страхования может быть предусмотрен возврат части уплаченной Страхователем премии за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки и страховой выплаты.

10.5.2. Если Страхователь - физическое лицо, отказался от договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

Если Страхователь – физическое лицо, отказался от договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, после даты возникновения

обязательств Страховщика по договору страхования (даты начала действия страхования), Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (даты начала действия страхования) до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

Если Страхователь - физическое лицо отказался от договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай в срок, превышающий 5 (пять) рабочих дней со дня его заключения, независимо от момента уплаты страховой премии, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. Договором страхования может быть предусмотрен возврат части уплаченной Страхователем премии за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки и страховой выплаты.

10.6. Договор страхования может быть досрочно прекращен по инициативе Страховщика при условии письменного уведомления Страхователя не менее чем за 15 (Пятнадцать) дней до даты прекращения договора страхования. В этом случае Страхователю возвращается часть оплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования.

11. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. К таким обстоятельствам, во всяком случае, относятся сведения, указанные в п.9.3. Правил.

11.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

11.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик имеет право:

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

12.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

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

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

12.2. Страховщик обязан:

12.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования. По требованию Страхователя, Застрахованного лица, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования – разъяснить положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования.

12.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

12.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, об условиях заключенных между Страхователем и кредитной организацией договоров, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

12.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил страхования и договора страхования.

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

➤ приступить к рассмотрению вопросов, связанных с причинением убытков; выяснить обстоятельства наступившего события;

➤ после получения всех необходимых документов по данному событию, произвести анализ на предмет признания наступившего события страховым случаем;

➤ при признании события страховым случаем составить страховой акт, определить размер причиненных убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения, выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора страхования или отказать в страховой выплате, направив Страхователю мотивированный отказ.

12.4. Страхователь имеет право:

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

12.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

12.4.3. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

12.5. Страхователь обязан:

12.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, указанных в п.9.3. Правил страхования.

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

12.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, которые могут повлечь увеличение степени риска по договору страхования. К таким обстоятельствам относятся сведения, указанные в п. 9.3. Правил страхования.

12.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

12.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика, как только ему стало известно о наступлении события с признаками страхового случая. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователем 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.

12.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. В соответствии с гражданским законодательством РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

12.6.3. Представить Страховщику заявление и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, запрошенные Страховщиком.

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

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Размер страхового возмещения определяется в пределах страховой суммы (или соответствующих лимитов страхового возмещения) исходя из суммы задолженности кредитной организации перед Страхователем по возврату суммы вклада (депозита) и/или оплате процентов на основании предъявленной Страхователем кредитной организации претензии, а при наличии спора между Страхователем и кредитной организацией о размере задолженности – на основании вступившего в законную силу решения суда о взыскании указанной задолженности с кредитной организации в пользу Страхователя.

13.2. При наступлении страхового случая в результате банкротства кредитной организации обязательства Страховщика по договору страхования наступают не ранее момента вступления в законную силу решения арбитражного суда о завершении конкурсного производства и ликвидации Страхователя.

13.3. Если Страхователь производил расходы в целях уменьшения убытков, и такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, то такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

13.4. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате, устанавливается с учетом вида и размера установленной договором страхования франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

14. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента утверждения Страховщиком страхового акта, если иной срок не установлен договором страхования.

14.2. Страховой акт составляется в течение 15-ти рабочих дней, после получения заявления о страховом случае Страхователя и полного комплекта документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

Перечень документов определяется Страховщиком в каждом конкретном случае отдельно:

➤ документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:

- решение арбитражного суда о завершении конкурсного производства и ликвидации Страхователя;

- акты, заключения государственных комиссий, компетентных органов, региональных органов исполнительной власти, гидрометеорологических, аварийно-технических, аварийно-спасательных служб и специализированных подразделений МЧС РФ (при стихийных бедствиях).

➤ документы, подтверждающие размер причиненных убытков:

- решение арбитражного суда с указанием суммы задолженности кредитной организации перед Страхователем;

- документы, подтверждающие задолженность суммы вклада и процентов по нему;

- документы, подтверждающие судебные издержки, связанные с взысканием задолженности с кредитной организации по возврату суммы вклада (депозита) и/или процентов;

- копия претензии Страхователя к кредитной организации.

При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со страховым случаем у государственных и муниципальных органов, коммерческих и некоммерческих

организаций, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

14.3. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что частичный отказ Страховщика в выплате страхового возмещения был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

14.4. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

➤ если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства, получены ответы на запросы Страховщика в органы государственной власти и организации, но на срок не более 2-х месяцев с момента получения заявления Страхователя о выплате страхового возмещения;

➤ если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводится административное расследование, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства и установления невиновности Страхователя и кредитной организации.

14.5. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате наступления страхового случая. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

14.7. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее Страхователя права на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму в порядке, предусмотренном договором страхования.

15. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15.1. Страховщик отказывает в страховой выплате в случаях, если:

15.1.1. о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, предусмотренные в договоре страхования, если Страхователем 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;

15.1.2. Страхователь совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;

15.1.3. Страхователь своими умышленными действиями способствовал наступлению страхового случая;

15.1.4. Страхователь сообщил недостоверные или заведомо ложные сведения об объекте страхования, изменении степени риска страхования и размере убытка;

15.1.5. убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

15.1.6. компетентные органы не подтвердили факт наступления страхового случая;

15.1.7. Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении убытков;

15.1.8.в других случаях, предусмотренных законодательными актами, Правилами страхования, в том числе разделом 5, или условиями договора страхования (полиса).

15.2.Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. Страховщик в течение 15-ти рабочих дней после получения всех документов, запрашиваемых от Страхователя принимает решение об отказе в страховой выплате и в течение 5-ти рабочих дней после принятия решения об отказе в страховой выплате, направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причины отказа.

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

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1.Споры и разногласия, которые могут возникнуть из договора страхования или в связи с ним, стороны будут разрешать по обоюдному согласию. При этом предусматривается следующий порядок урегулирования спорных ситуаций или возникающих разногласий:

16.1.1.При наличии оснований сторона, чьи интересы, по ее мнению, нарушены или требуют дополнительного урегулирования в течение трех рабочих дней после обнаружения недостатка направляет другой стороне заказным письмом претензию с указанием недостатка (нарушения), подтверждающих доказательств и собственных предложений по урегулированию спора;

16.1.2.Сторона, получившая претензию, обязана в течение трех рабочих дней со дня получения рассмотреть ее и принять соответствующее решение об удовлетворении или неудовлетворении предложений другой стороны;

16.1.3.Если удовлетворение в полном объеме предложений направившей их стороны невозможно, сторона, получившая претензию или письмо, назначает двухсторонние переговоры, проводимые во взаимно согласованные сроки, по результатам которых в обязательном порядке обеими сторонами подписывается протокол. Согласование сроков и места проведения переговоров проводится по телефону, факсу, телетайпу или иным путем по формуле «оферта – акцепт» с подтверждением полученных сообщений;

16.1.4.Решения, принятые на переговорах и запротоколированные сторонами, если они основаны на взаимном согласии, являются окончательными и подлежат исполнению сторонами так же, как и сам договор страхования;

16.1.5.Если в принятом на переговорах решении какое-либо из договорных условий подлежит изменению или исключению, таковое исполняется в новой редакции или не исполняется вообще со дня подписания протокола переговоров.

16.2.Сторона, не получившая в течение четырнадцати рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке вправе сама назначить переговоры с другой стороной, а когда и на это предложение не поступит ответа от другой стороны, а также в случае взаимной несогласованности в сроках, месте проведения и предмете переговоров в течение четырнадцати рабочих дней после последнего обращения (оферты) вправе заявить иск в суд в соответствии с действующим законодательством, если иное не оговорено в договоре страхования.

Базовые страховые тарифы

Наименование страхового случая	Базовый страховой тариф (%)
Страховым случаем является факт наступления убытков Страхователя от размещения денежных средств во вклад (депозит), вызванных полным или частичным невозвратом суммы вклада (депозита) или неоплатой процентов, предусмотренных условиями договора банковского вклада (депозита), указанного в договоре страхования, вследствие:	
Несостоятельности (банкротства) кредитной организации (страховой случай по риску «несостоятельности (банкротства)» наступает не ранее момента вступления в законную силу решения арбитражного суда о завершении конкурсного производства и ликвидации Страхователя)	0,89
Стихийных бедствий - чрезвычайных и непреодолимых при данных условиях обстоятельств (природных катаклизмов - землетрясение, ураган, наводнение, град, ливень, оползень и т.п.), приведших к приостановлению деятельности кредитной организации на срок не менее 3 (трех) месяцев.	0,37
Иных причин, указанных в договоре страхования и не исключенных Правилами страхования.	0,91

Базовый страховой тариф по всем рискам составляет **2,17%**.

Страховые тарифы указаны для срока страхования 1 (один) год.

Поправочные коэффициенты

С учетом конкретных обстоятельств, влияющих на степень риска по договору страхования, Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты, определяемые экспертным путем:

- опыта работы кредитной организации - повышающие коэффициенты от 1,01 до 9,0 или понижающие коэффициенты от 0,01 до 0,99;
- размера страховой суммы, установленной по договору страхования - повышающие коэффициенты от 1,01 до 5,0 или понижающие коэффициенты от 0,05 до 0,90;
- условий размещения вклада (депозита) – повышающие коэффициенты от 1,1 до 8,5 или понижающие коэффициенты от 0,02 до 0,9.

В случае установления в договоре страхования франшизы применяются следующие понижающие коэффициенты:

Франшиза безусловная	1%	0,95
	2%	0,93
	5%	0,91
	8%	0,88
	10%	0,85
	15%	0,8
	20%	0,7
Франшиза условная	1%	0,98
	2%	0,97

	5%	0,95
	8%	0,93
	10%	0,9
	15%	0,87
	20%	0,83