


**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

**УТВЕРЖДАЮ**

 Председатель Правления  
ООО "СОГАЗ"  
В.Э. Янов  
2008 г.

**ПРАВИЛА  
КОМПЛЕКСНОГО ИМУЩЕСТВЕННОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВ**

1. Субъекты страхования.
2. Объект страхования.
3. Страховые риски. Страховые случаи.
4. Исключения из страхового покрытия.
5. Страховая сумма. Франшиза.
6. Страховая премия.
7. Договор страхования.
8. Права и обязанности сторон.
9. Изменение степени риска.
10. Страховая выплата.
11. Отказ в страховой выплате.
12. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба.
13. Изменение и дополнение договора страхования.
14. Разрешение споров.

## **1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Открытое акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности" (далее по тексту - Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхового случая возместить другой стороне (далее - Страхователь) ущерб, понесенный в результате гибели (уничтожения), утраты (пропажи) или повреждения застрахованного имущества в период действия договора страхования, а также иные обнаруженные в период действия договора страхования и предусмотренные договором страхования убытки, понесенные вследствие предусмотренного в договоре страхования страхового случая, посредством страховой выплаты в пределах определенной договором страховой суммы.

1.2. Страхователями признаются юридические лица: банки и иные финансовые учреждения, получившие в установленном законодательством РФ порядке лицензию на банковскую или иную финансовую деятельность, являющиеся резидентами России или представительствами банков-нерезидентов, аккредитованными в установленном порядке, и заключившие со Страховщиком договоры страхования на основании настоящих Правил.

1.3. При заключении договора страхования Страхователь должен указать основной офис, все филиалы Страхователя, отделения и иные структурные подразделения, на которые будет распространяться страхование по настоящим Правилам.

1.4. На имущественные интересы дочерних организаций Страхователя и юридических лиц, находящихся в его частичной собственности или управлении, в том числе осуществляющих банковскую деятельность, страхование распространяется в случае заключения соответствующих договоров страхования.

Страхование по настоящим Правилам распространяется на убытки, понесенные Страхователем как в результате собственной деятельности, так и в результате действий организаций, являющихся поверенными или агентами Страхователя на основании соответствующих договоров.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

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

2.1.1. Страхователя, связанные с убытками от предпринимательской деятельности, указанной в договоре страхования, в связи с наступлением страховых случаев, указанных в п.п. 3.3.1, 3.3.4 – 3.3.6, 3.3.9 настоящих Правил.

По п. 2.1.1 настоящих Правил может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу;

2.1.2. Страхователя или иного лица (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением застрахованным имуществом, в случае его гибели (уничтожения), утраты (пропажи) или повреждения при наступлении страховых случаев, указанных в п.п. 3.3.2, 3.3.3, 3.3.7, 3.3.8, 3.3.10, 3.3.11 настоящих Правил.

По п. 2.1.2 настоящих Правил договор страхования имущества может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, договоре или ином правовом акте интерес в сохранении застрахованного имущества. В частности, Страхователь вправе заключить договор страхования ценного имущества, переданного ему на хранение клиентом, в пользу данного клиента (Выгодоприобретателя)..

## **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, на случай наступления которого заключается договор страхования.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное

договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.3. По настоящим Правилам страховыми случаями являются:

3.3.1. Убытки, понесенные Страхователем в результате умышленных противоправных действий, совершенных любым сотрудником Страхователя как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами, с целью нанести ущерб Страхователю или приобрести незаконную личную финансовую выгоду.

В случае выдачи кредитов, займов, а также при торговых операциях (любых дилинговых операциях с ценными бумагами, металлами, товарами, фьючерсами, опционами, фондами, денежными средствами, иностранной валютой и т.д.) возмещаются только прямые финансовые убытки, вызванные умышленными противоправными действиями, совершенными любым сотрудником Страхователя с намерением получения незаконной личной финансовой выгоды.

3.3.2. Гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение:

а) ценного имущества, находящегося в помещениях Страхователя, по любой причине, за исключением указанных в Разделе 4 настоящих Правил;

б) ценного имущества, находящегося в фактическом владении клиента Страхователя или представителя клиента Страхователя, в результате хищения в период нахождения клиента Страхователя или представителя клиента Страхователя в помещении Страхователя.

3.3.3. Гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение:

а) ценного имущества при транспортировке его сотрудниками Страхователя или курьерской (инкассаторской) организацией на специально оборудованных (бронированных) средствах транспорта по поручению Страхователя;

б) финансовых документов, не относящихся к ордерным ценным бумагам и ценным бумагам на предъявителя, при транспортировке курьерской организацией по поручению Страхователя.

Перевозка считается начатой с момента передачи Страхователем или другим лицом по его поручению под роспись имущества (документов) перевозчику. Перевозка считается законченной в момент вручения доставленного имущества (документов) получателю или его агенту под роспись.

Под курьерской (инкассаторской) организацией понимается юридическое лицо, предоставляющее на договорных условиях услуги по перевозке ценного имущества под охраной и имеющее соответствующую лицензию.

3.3.4. Убытки, причиненные подделкой подписи или умышленным внесением других противоправных изменений:

а) в выданные Страхователем:

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

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

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

- банковские акцепты (переводные векселя, акцептованные Страхователем);

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

б) в подлежащие к оплате у Страхователя и принятые к оплате Страхователем распорядительные документы (платежные поручения, платежные требования, инкассовые поручения, поручения депо, денежные чеки и другие расчетные документы) или векселя.

Убытки, указанные в п.п. 3.3.4 настоящих Правил, компенсируются Страхователю только при условии, что вышеуказанные платежные документы были выполнены в

письменной (документарной) форме, при этом сотрудник Страхователя, работающий с указанными платежными документами, имеет образцы подлинных документов (в том числе, наличие у сотрудника Страхователя карточки клиента с образцами подписей и оттиска печати), и убыток был понесен в результате того, что из-за наличия поддельной подписи или другого противоправного изменения сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника.

3.3.5. Убытки, понесенные Страхователем в результате добросовестно осуществляемых и обычных в рамках ведения дел операций (работы) с ценными бумагами:

- которые содержали поддельную подпись; или
- в которые были умышленно внесены противоправные изменения; или
- которые оказались фальшивыми (фальшивой ценной бумагой считается копия ценной бумаги, воспроизведенная с подлинника с целью обмана и настолько с ним схожая, что, не сумев отличить имитацию от подлинника, Страхователь понес убыток); или
- которые были потеряны или похищены.

Указанные выше убытки покрываются при условии, что:

а) убытки произошли в ходе операций с ценными бумагами, которые находятся в физическом владении Страхователя (в отношении к займам, в которых участвует Страхователь, - в физическом владении банка-корреспондента). В отношении займов, выданных в форме ценных бумаг, в которых участвует Страхователь, страховая выплата производится только в том случае, если такое физическое владение непрерывно продолжалось до времени обнаружения убытка.

При этом ценные бумаги, которые в обычных рамках ведения бизнеса депонированы или помещены на хранение Страхователем (или его банком-корреспондентом) в другом банковском институте или депозитарии, переданы ими на ответственное хранение трансфер-агенту или регистратору Страхователя с целью обмена, конвертации, регистрации или передачи другому лицу, считаются находящимися в непрерывном фактическом владении;

б) сотрудник Страхователя, работающий с данными документами, имеет образцы подлинных документов, и убыток был понесен в результате того, что из-за наличия поддельной подписи или другого противоправного изменения сотрудник Страхователя не смог своевременно отличить подделку от подлинника.

3.3.6. Убытки, понесенные Страхователем в результате принятия в качестве платежного средства фальшивой банкноты, 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;

3.3.7. Гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение:

а) помещений Страхователя, включая внутреннюю отделку, в результате хищения или попытки хищения, совершения актов вандализма, умышленной порчи (вредительства);

б) обстановки помещений Страхователя в результате хищения или попытки хищения, совершения актов вандализма, умышленной порчи (вредительства), пропажи имущества, причины которой не установлены в процессе расследования компетентными органами.

Применительно к положениям п. 3.3.7 настоящих Правил под обстановкой помещений Страхователя понимаются следующие предметы, которые являются собственностью Страхователя или за которые Страхователь несет ответственность по договору или иным законным основаниям в случае их гибели (уничтожения), утраты (пропажи) или повреждения:

- предметы обстановки, интерьера;
- оргтехника и бытовая техника, за исключением компьютеров, накопителей информации (магнитных лент, дисков и других носителей), а также иного оборудования, имеющего отношение к компьютерным системам и телекоммуникационным сетям;
- канцелярские принадлежности, инвентарь;
- сейфы и хранилища;
- иное оборудование и приспособления.

3.3.8. Договором страхования может предусматриваться страхование гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения по любой причине являющихся

собственностью клиентов и (или) депонентов Страхователя или иных лиц, доверивших указанные объекты клиентам и (или) депонентам Страхователя, ценного имущества или иных ценных вещей, которые находились в депозитных ячейках хранилищ депонированных ценностей, расположенных в помещениях Страхователя, или в помещениях Страхователя временно вне хранилищ депонированных ценностей.

Дополнительно к исключениям, указанным в разделе 4 настоящих Правил, страхованием в соответствии с п. 3.3.8 настоящих Правил не покрывается гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение по любой причине:

- наличных денежных средств, банкнот и монет;
- имущества, являющегося собственностью Страхователя.

3.3.9. Договором страхования может предусматриваться страхование убытков, понесенных Страхователем в результате добросовестно осуществляемых и обычных в рамках ведения дел операций (работы) с займами и (или) кредитами, при условии, что данные операции произведены на основании документов о залоге недвижимости или документов по передаче прав в отношении предмета залога, которые оказались недействительными в результате того, что подпись, наличие которой на данных документах обязательно в соответствии с требованиями к форме документа, была получена путем обмана, введения в заблуждение или подделки, или подпись на документах, свидетельствующих о наличии имущества у залогодателя, была получена заемщиком, залогодателем или от их имени путем обмана, введения в заблуждение или подделки.

3.3.10. Договором страхования может предусматриваться страхование утраты ценного имущества, находящегося в помещениях Страхователя, вследствие вымогательства, совершенного под угрозой применения насилия, или разбоя в отношении следующих лиц, находящихся на территории РФ:

а) членов коллегиального исполнительного органа, единоличного исполнительного органа (лица, исполняющего его обязанности), сотрудника, акционера (участника) Страхователя;

б) родственников любого из перечисленных выше лиц (п. 3.3.10 "а" настоящих Правил), а также посетителей, официально приглашенных в помещения Страхователя лицами, указанными в п. 3.3.10 настоящих Правил.

Убытки Страхователя, понесенные в результате такого вымогательства (разбоя), возмещаются при условии, что до момента передачи имущества лицо, которому угрожали:

- приложило разумные усилия, чтобы сообщить о требованиях лиц, угрожающих применением насилия, членам коллегиального исполнительного органа, единоличному исполнительному органу (лицу, исполняющему его обязанности), сотрудникам Страхователя, в должностные обязанности которых входит принятие решения и совершение определенных действий в подобных ситуациях, либо единственному акционеру (участнику) Страхователя, а также

- приложило разумные усилия, чтобы сообщить о требованиях лиц, угрожающих применением насилия, в правоохранительные органы.

3.3.11. Договором страхования может предусматриваться страхование утраты ценного имущества, находящегося в помещениях Страхователя, вследствие вымогательства, совершенного под угрозой нанесения ущерба помещениям или иному имуществу Страхователя, находящемуся на территории РФ.

Убытки Страхователя, понесенные в результате такого вымогательства, возмещаются при условии, что до момента передачи имущества лицо, которое получило требования о передаче имущества под угрозой нанесения ущерба помещениям или иному имуществу Страхователя:

- приложило разумные усилия, чтобы сообщить о полученных требованиях членам коллегиального исполнительного органа, единоличному исполнительному органу (лицу, исполняющему его обязанности), сотрудникам Страхователя, в должностные обязанности которых входит принятие решение и совершение определенных действий в подобных ситуациях, либо единственному акционеру (участнику) Страхователя, а также

- приложило разумные усилия, чтобы сообщить о требованиях лиц, угрожающих нанесением ущерба помещениям или иному имуществу Страхователя, в правоохранительные органы.

3.4. Страхованием также могут покрываться обусловленные страховым случаем необходимые и целесообразные дополнительные расходы Страхователя, а именно:

3.4.1. судебные расходы (издержки), понесенные Страхователем с предварительного письменного на то согласия Страховщика, при защите в судебном разбирательстве по иску против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), при условии включения в договор страхования возмещения указанных расходов (издержек);

3.4.2. расходы, понесенные Страхователем на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка, предварительно согласованные со Страховщиком, при условии включения в договор страхования возмещения указанных расходов.

3.5. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, произведенные Страхователем с целью уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком по условиям договора страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

3.6. Все случаи убытков, понесенных Страхователем в результате как умышленных действий, так и ошибок (упущений) одного лица, независимо от того, является ли это лицо сотрудником Страхователя, рассматриваются в совокупности как один страховой случай.

3.7. Приведенные ниже понятия для целей настоящих Правил понимаются следующим образом:

3.7.1. Под помещениями Страхователя понимаются:

- Главный офис Страхователя, а также другие помещения, которые постоянно или временно используются Страхователем для осуществления своей деятельности и которые указаны в заявлении на страхование;

- офис другого банковского учреждения или депозитария, которые несут ответственность за сохранность имущества Страхователя;

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

3.7.2. Под ценным имуществом понимаются:

- наличные деньги (валюта), монеты;

- драгоценные металлы в слитках и ином виде и изделия из них;

- драгоценные и полудрагоценные камни;

- страховые полисы (договоры, сертификаты и др.);

- дорожные и расчетные чеки;

- сертификаты акций;

- облигации, купоны;

- простые и переводные векселя;

- банковские тратты;

- банковские акцепты;

- депозитные и сберегательные сертификаты;

- коносаменты;

- складские расписки;

- аккредитивы, денежные переводы;

- банковские карты;

- бланки, используемые для оформления операций с денежными средствами и ценностями, имеющие типографские номера;

- сертификаты и иные документы, закрепляющие права собственности или права на получение каких-либо доходов, в том числе закладные и ипотечные ценные бумаги,

- любые иные финансовые документы;

- любые другие ценные документы, в т.ч. бухгалтерские книги и другие документы (исключая сделанные в электронном виде), которые используются Страхователем в процессе его предпринимательской деятельности, или в которых Страхователь имеет заинтересованность, или которые хранятся Страхователем безвозмездно или иным образом для любых целей и в любом качестве и за которые Страхователь несет или не несет юридическую ответственность.

3.7.3. Под сотрудниками Страхователя понимаются:

- лица (включая руководящих работников, не входящих в правление Страхователя и работающих по найму), которые работают в помещениях Страхователя, получают за труд заработную плату и подчиняются на протяжении всего срока выполнения этой работы администрации Страхователя;

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

- студенты и иные учащиеся, проходящие практику в помещениях Страхователя;

- лица, временно работающие в помещениях Страхователя и под надзором его администрации, за исключением лиц, чья работа связана с обработкой электронных данных, программированием, программным обеспечением и другой деятельностью подобного рода;

- лица, прибывшие в командировку к Страхователю и осуществляющие трудовую деятельность в помещениях или офисах Страхователя, подчиняющиеся на время командировки локальным нормативным актам Страхователя.

3.7.4. Под поддельной подписью понимается подпись, поставленная за другое лицо без соответствующего на то разрешения, исключительно с целью обмана.

3.7.5. Под противоправными изменениями понимается внесение письменных изменений в финансовые документы с целью мошенничества лицом, которое не занималось подготовкой этих документов.

#### **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

4.1. По настоящим Правилам не относятся к незаконной личной финансовой выгоде, покрываемой страхованием в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил:

- заработная плата и ее повышение;
- гонорары, комиссионное вознаграждение;
- участие в прибыли;
- другие виды дохода или вознаграждения, включая участие в деловых приемах, ценные подарки, оплата проезда, питания, отпуска и т.п.

4.2. По п.п. 3.3.2, 3.3.7 настоящих Правил не являются страховыми случаями гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение имущества, прямо или косвенно вызванные или явившиеся следствием террористических актов. Однако данное исключение не распространяется на убытки в результате кражи, иного хищения или попытки их совершения. При этом бремя доказывания того, что убыток не подпадает под указанное исключение лежит на Страхователе.

Под террористическими актами признаются действия, определяемые в соответствующих статьях Уголовного кодекса Российской Федерации.

4.3. По п. 3.3.2 "б" настоящих Правил не являются страховыми случаями гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение ценного имущества, если в пропаже ценного имущества, находящегося в фактическом владении клиента Страхователя или представителя клиента, был виноват сам клиент Страхователя (представитель клиента).

4.4. По настоящим Правилам не являются страховыми случаями и не возмещаются убытки от пропажи или повреждения информации и данных, занесенных на магнитные носители, а также от сбоев (ошибок) в любых электронных проводках по счетам.

4.5. По п. 3.3.7 настоящих Правил не являются страховыми случаями и не возмещаются убытки в результате гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения:

- компьютеров, компьютерных программ, компьютерной информации, накопителей информации (магнитных лент, дисков и других носителей), а также иного оборудования, имеющего отношение к компьютерным системам и телекоммуникационным сетям;

- имущества, указанного в п. 3.3.7 настоящих Правил, в результате пожара, независимо от причин его возникновения.

4.6. По п. 3.3.5 настоящих Правил не являются страховыми случаями и не возмещаются убытки, понесенные в результате операций с ценными бумагами, которые содержат исключительно мошеннически подготовленную ложную информацию. При этом ценные бумаги, которые содержат исключительно мошеннически подготовленную ложную информацию, по настоящим Правилам не относятся к фальшивым ценным бумагам.

4.7. По настоящим Правилам также не относятся к страховым случаям и не возмещаются:

4.7.1. убытки:

- понесенные Страхователем в результате страхового случая, хотя и обнаруженного в течение срока действия договора страхования, но обусловленного причинами, начавшими действовать до установленной в договоре страхования даты. По соглашению сторон эта дата может быть установлена ранее вступления в силу договора страхования ("ретроактивная дата");

- обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования;

- обнаруженные по истечении срока действия договора страхования;

- о которых было дано уведомление другим страховщикам, с которыми у Страхователя ранее был заключен соответствующий договор страхования;

4.7.2. убыток, полностью или частично возникший в результате действий или ошибок руководителей Страхователя, являющихся членами коллегиального исполнительного органа или наблюдательного органа (в том числе, совета директоров) Страхователя, за исключением случаев, когда руководитель по распоряжению коллегиального исполнительного органа или наблюдательного органа (в том числе, совета директоров) Страхователя выполнял обязанности наемного работника;

4.7.3. убыток, прямо или косвенно возникший в результате умышленных противоправных действий наемных сотрудников Страхователя, за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил;

4.7.4. убыток, полностью или частично возникший в результате полной или частичной неоплаты или невыполнения 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 или других умышленных противоправных действий, за исключением случаев, оговоренных в п.п. 3.3.1, 3.3.4, 3.3.5, 3.3.9 настоящих Правил;

4.7.5. убыток, полностью или частично возникший в результате осуществления Страхователем платежей или списаний, являющихся его обязательствами по совершенным сделкам, которые не были полностью выполнены в результате любых причин, включая подделки, подлог и другие умышленные противоправные действия, за исключением случаев, оговоренных в п.п. 3.3.1, 3.3.5 настоящих Правил;

4.7.6. убыток, возникший в результате ошибочного осуществления Страхователем платежей, переводов, поставки денежных средств и проведения других операций по счетам, за исключением случаев, оговоренных в п. 3.3.1 настоящих Правил;

4.7.7. убыток, возникший в результате гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения любого имущества, включая ценное имущество:

- хранящегося в персональной депозитной ячейке клиента;

- находящегося у Страхователя на ответственном хранении от имени клиента, за исключением принятых на хранение и зарегистрированных ценных бумаг, за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п. 3.3.1 и 3.3.8 настоящих Правил;



4.7.8. убыток, возникший в результате передачи ценного имущества под угрозой физической расправы, требования выкупа или угрозой разрушения другого имущества, за исключением случаев, когда:

- источником угрозы является сотрудник Страхователя, действующий с целью приобретения для себя незаконной финансовой выгоды, и если данный убыток подпадает под покрытие в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил;

- передача ценного имущества производится лицом, находящимся в помещении Страхователя, непосредственно под угрозой нанесения телесных повреждений от другого лица, также находящегося в помещении Страхователя, и если данный убыток подпадает под покрытие в соответствии с п.п. 3.3.2 настоящих Правил;

- передача ценного имущества производится при транспортировке имущества, и 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 и что данный убыток подпадает под покрытие в соответствии с п. 3.3.3 настоящих Правил;

- угрозы применения насилия направлены в отношении члена коллегиального исполнительного органа, единоличного исполнительного органа (лица, исполняющего его обязанности), сотрудника Страхователя, либо акционера (участника) Страхователя, их родственников, а также посетителей, официально приглашенных в помещения Страхователя лицами, указанными в п. 3.3.10 настоящих Правил, если данный убыток подпадает под покрытие в соответствии с п. 3.3.10 настоящих Правил;

- угрозы направлены на нанесение ущерба помещениям или имуществу Страхователя, находящемуся на территории РФ, если данный убыток подпадает под покрытие в соответствии с п. 3.3.11 настоящих Правил;

4.7.9. прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных поддельных и противоправных изменений, чем те, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п. 3.3.1, 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6, 3.3.9 настоящих Правил;

4.7.10. прямые и косвенные убытки, возникшие в результате поддельных и другим образом противоправно измененных дорожных чеков и дорожных аккредитивов, за исключением тех, которые подпадают под покрытие в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил;

4.7.11. убытки, возникшие в результате утраты непроданных дорожных чеков, которые были переданы на ответственное хранение Страхователя с правом продажи, за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п. 3.3.1, 3.3.2, 3.3.3, 3.3.8 настоящих Правил, при условии, что утраченные чеки в последствии были оплачены или приняты к оплате эмитентом;

4.7.12. прямые и косвенные убытки, возникшие в результате операций как с подлинными, так и с поддельными коносаменами, накладными, складскими расписками, доверенностями или любыми другими счетами, документами и расписками, сходными по действию или назначению, за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п. 3.3.1, а также убытков, понесенных Страхователем от утраты указанных выше документов, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п. 3.3.2, 3.3.3 настоящих Правил;

4.7.13. прямые и косвенные убытки, возникшие в результате использования пластиковых кредитных, дебетовых, идентификационных или других карточек, которые были выпущены (эмитированы) или якобы выпущены в обращение как самим Страхователем, так и другим финансовым институтом, за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил;

4.7.14. любые убытки, связанные с потерей дохода (прибыли), включая проценты, дивиденды, гонорары, комиссионные вознаграждения и т.п.

4.7.15. убытки, полностью или частично возникшие в связи с отказом (невозможностью) другой финансовой организации или депозитария, за исключением депозитариев, осуществляющих свою деятельность от имени Страхователя на основании агентского договора, а также по вине их правопреемников или ликвидационной комиссии;

- оплатить, возратить или поставить ценное имущество или денежные средства, которые находятся в их распоряжении;

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

за исключением случаев, когда данный убыток подпадает под покрытие в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил;

4.7.16. убытки, возникшие в результате уплаты Страхователем штрафов, пеней, неустоек и т.п. платежей.

При этом Страхователю возмещаются прямые финансовые убытки, понесенные Страхователем непосредственно в результате произведенных им компенсационных выплат третьим лицам за ущерб, нанесенный их денежным средствам или иному имуществу, при условии, что такие прямые финансовые убытки являются следствием страховых случаев, предусмотренных настоящими Правилами;

4.7.17. косвенные убытки, возникшие в результате наступления страхового случая, а также последующие убытки любого рода;

4.7.18. расходы, понесенные Страхователем при установлении или попытке установления факта и размера убытков, покрываемых по настоящему страхованию, за исключением расходов по п. 3.4 настоящих Правил, если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования, а также расходов по п. 3.5 настоящих Правил;

4.7.19. расходы, понесенные Страхователем при защите своих интересов по иску, за исключением судебных расходов (издержек), которые подпадают под покрытие в соответствии с п. 3.4.1 настоящих Правил, если возмещение указанных судебных расходов (издержек) предусмотрено договором страхования;

4.7.20. прямые или косвенные убытки по торговым операциям за исключением случаев, когда данные убытки подпадают под покрытие в соответствии с разделами п.п. 3.3.1, 3.3.4, 3.3.5 настоящих Правил;

4.7.21. убытки, возникшие в результате естественного износа или старения, постепенного разрушения, а также в результате повреждения имущества молью или другими насекомыми, грибами;

4.7.22. убытки, возникшие в результате стихийных бедствий и природных катаклизмов (тайфуна, урагана, циклона, вулканического извержения, землетрясения и т.п.) и вызванных ими или последующих пожара, затопления, мародерства и т.п.;

4.7.23. убытки, прямо или косвенно связанные с войной, военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), бунтом, мятежом, восстанием, революцией, гражданскими волнениями, гражданской войной, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом или действиями представителей законной власти; причем на любом этапе урегулирования убытков по договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказывания того, что убыток не подпадает под данное исключение, лежит на Страхователе;

4.7.24. любые убытки, гибель или повреждение имущества, понесенные расходы или ответственность Страхователя перед третьими лицами за убытки, прямо или косвенно вызванные или являющиеся следствием:

- ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения;

- использования радиоактивного, токсичного, взрывоопасного или другого имущества, имеющего в своем составе радиоактивные вещества и их компоненты;

4.7.25. убытки, возникшие в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных, за исключением случаев, когда данные убытки подпадают под покрытие в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил;

4.7.26. убытки, возникшие в результате получения или ввода в компьютерную сеть Страхователя с помощью телетайпа, терминала или другого устройства указаний, содержащихся в инструкциях или сообщениях об оплате, за исключением случаев, когда данные убытки подпадают под покрытие в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил;

4.7.27. прямые или косвенные убытки, возникшие в результате организации и (или) подписания какого-либо страхового или перестраховочного договора (или отказа в его организации или подписании) с другим страховщиком, а также любая ответственность в связи с участием в таком договоре в качестве агента или принципала, включая выдачу страхового или перестраховочного полиса, сертификата, коверноты, аннуитета, индоссамента или облигаторного ковера, кроме случаев утраты страховой премии или сумм, полученных в качестве страховых выплат по убыткам, понесенным Страхователем в результате хищений его сотрудниками, и покрывающихся в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил;

4.7.28. убытки, возникшие в результате утраты ценного имущества, доверенного для пересылки государственной почтовой службе, за исключением случаев, когда данные убытки подпадают под покрытие в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил;

4.8. Страховщик в договоре страхования может оговорить в дополнение к указанным в п.п.4.1 – 4.7 настоящих Правил также иные исключения из объема своей ответственности.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА**

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату и исходя из которой определяется размер страховой премии.

5.2. Страховая сумма определяется соглашением сторон договора страхования.

5.2.1. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, – в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

5.3. Страховая сумма устанавливается следующим образом:

- при страховании на условиях, предусмотренных п.п. 3.3.2, 3.3.7, 3.3.8, 3.3.10, 3.3.11 настоящих Правил, - исходя из действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости): такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования;

- при страховании на условиях, предусмотренных п. 3.3.3 настоящих Правил - исходя из предполагаемого объема перевозок соответствующего ценного имущества и документации и может корректироваться в течение срока действия договора страхования в зависимости от реального объема перевозок с соответствующим перерасчетом страховой премии;

- при страховании на условиях, предусмотренных п.п. 3.3.1, 3.3.4 – 3.3.6, 3.3.9 настоящих Правил, - исходя из возможных убытков от банковской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

5.4. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены предельные суммы страховых выплат (лимиты ответственности) по какому-либо риску или объекту страхования, в расчете на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования.

Лимиты ответственности по рискам, принимаемым на страхование, должны рассматриваться как часть страховой суммы, а не как дополнение к ней.

5.5. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования в отношении имущества, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у 2-х и более 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.

5.6. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие

Страхователя в возмещении убытков – франшиза.

5.6.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если размер подлежащих возмещению убытков не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если размер подлежащих возмещению убытков превышает сумму франшизы.

5.6.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера подлежащих возмещению убытков при определении размера страховой выплаты. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.7. В случае, если убыток, понесенный Страхователем, подпадает под покрытие сразу по нескольким объектам страхования, то применяется максимальный размер франшизы, установленный по какому-либо из этих объектов страхования.

Франшиза применяется ко всем и каждому убытку независимо от их количества в течение срока действия договора страхования.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

6.1. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии, взимаемую с единицы страховой суммы или установленную в процентах от страховой суммы.

6.3. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, с учетом объекта страхования, характера страхового риска, объема страховых обязательств, срока страхования.

6.3.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.3.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6.4. При страховании на срок менее одного года (краткосрочные договоры) страховая премия уплачивается в устанавливаемых Страховщиком процентах от суммы годовой страховой премии в зависимости от срока договора, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

6.5. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно - разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку, наличными деньгами или путем безналичных расчетов.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии определяются в договоре страхования.

6.6. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов, в том числе право Страховщика на досрочное прекращение договора страхования без возврата ранее уплаченной части страховой премии за истекший срок договора.

Досрочное прекращение договора страхования ввиду неуплаты в установленный срок очередного страхового взноса не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховой взнос за период, в течение которого Страховщик отвечал или должен был бы отвечать по своим обязательствам перед Страхователем.

6.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой

выплаты по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

## 7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

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

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

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по установленной Страховщиком форме, которое является неотъемлемой частью договора.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений об объекте страхования и иной информации.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

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

7.5. Страховщик рассматривает заявление на страхование и иные представленные Страхователем материалы, проводит при необходимости их экспертизу с целью оценки степени страхового риска и назначения соответствующей этому риску страховой тарифа и в течение согласованного сторонами срока сообщает Страхователю об условиях, на которых может быть заключен договор страхования.

7.6. Страхователь обязан в согласованные сторонами сроки произвести уплату страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку). Если к установленному сроку страховая премия (первый страховой взнос при уплате страховой премии в рассрочку) Страховщику не поступила или поступила меньшая сумма, договор считается незаключенным и выплат по нему не производится.

7.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первой ее части при уплате в рассрочку) Страховщику, и действует до 24 часов дня, который указан в договоре как день окончания срока его действия.

7.8. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на случаи, обнаруженные после вступления договора страхования в силу.

7.9. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия по заявлению Страхователя выдается его дубликат. После выдачи дубликата утерянный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

7.10. При заключении договора страхования стороны вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Правил, если это не противоречит законодательству РФ. В этом случае положения договора страхования имеют преимущественную силу перед соответствующими положениями настоящих Правил.

7.11. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

7.12. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия - в 00 часов дня, следующего за датой окончания договора;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку в установленные договором сроки - в 00 часов дня, указанной в

договоре даты внесения очередного взноса страховой премии, если взнос в этот день не был перечислен на счет Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное;

- добровольной или принудительной ликвидации Страхователя - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами, однако если все вышеперечисленные изменения были произведены в филиале Страхователя, название которого указано в договоре страхования, то страховое покрытие теряет силу только в отношении убытков, впоследствии обнаруженных от этого филиала;

- ликвидации Страховщика - в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

- прекращения действия договора страхования по решению суда - в 00 часов дня признания договора страхования недействительным в соответствии с законодательством РФ.

7.13. Договор страхования прекращается 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:

гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;

прекращение в установленном порядке деятельности Страхователем;

отзыв лицензии Страхователя.

При прекращении договора страхования по указанным выше обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.14. Договор страхования может быть прекращен досрочно по взаимному соглашению сторон.

7.15. 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. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.16. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика в связи с невыполнением Страхователем положений настоящих Правил и (или) договора страхования возврату Страхователю подлежит часть страховой премии за не истекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **8.1. Страхователь имеет право:**

8.1.1. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

8.1.2. получить дубликат договора страхования в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

8.1.3. отказаться от договора страхования в любое время.

### **8.2. Страхователь обязан:**

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

8.2.2. своевременно уплачивать страховую премию в размере и порядке, определенных договором страхования;

8.2.3. в случае предъявления иска или начала судебного процесса в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками:

- немедленно, как это станет ему известно, информировать Страховщика о любом таком иске или судебном процессе и по требованию Страховщика представить ему копии всех заявлений (истца и ответчика) и других документов судебной процедуры;

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

- в случае, если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит размер таких расходов, подлежащий возмещению по условиям договора страхования, возместить Страховщику сумму, потраченную им свыше подлежащего возмещению размера расходов;

- не отказываться необоснованно от исполнения обязательств по договоренностям, достигнутым Страховщиком от его имени в процессе защиты интересов Страхователя;

8.2.4. в случае слияния, присоединения к другому юридическому лицу, а также при приобретении, переуступке прав собственности, передаче, залоге или продаже имущества или акций, которое влечет за собой изменения в структуре собственности или управлении Страхователя (т.е. возможности определять политику и вопросы практического руководства предприятием Страхователя через участие в акционерном капитале):

- уведомить Страховщика в письменной форме о данном факте в течение 30 дней с момента изменения в управлении (уведомление Страховщика считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика);

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

- в течение 10 дней с момента получения от Страховщика договора страхования с внесенными в него необходимыми изменениями, уведомить его в письменной форме о своем согласии с предложенными сроками и условиями;

- уплатить Страховщику дополнительную премию в случае ее назначения.

Невыполнение Страхователем обязанностей, указанных в п. 8.2.4 настоящих Правил, рассматривается как отказ Страхователя от договора страхования;

Если иное не предусмотрено договором страхования, для целей настоящих Правил под изменением структуры собственности Страхователя понимаются случаи, когда в руках одного держателя акций или аффилированной группы акционеров концентрируется 10 (десять) и более процентов акций, дающих право голоса.

8.2.5. при открытии новых офисов в течение срока действия договора страхования:

- уведомить Страховщика в письменной форме о данном факте не позднее даты открытия нового офиса (уведомление Страховщика считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика);

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

- получить письменное согласие Страховщика на расширение действия договора страхования на открытые офисы; и

- уведомить Страховщика в письменной форме о своем согласии с предложенными им условиями страхового покрытия после слияния, консолидации, покупки или приобретения; и

- уплатить Страховщику дополнительную премию в случае ее назначения.

В случае невыполнения Страхователем обязанностей, указанных в п. 8.2.5 настоящих Правил, договором страхования не будут покрываться убытки, понесенные Страхователем в результате деятельности новых офисов, а также ущерб имуществу Страхователя (Выгодоприобретателя), находящемуся в новых офисах или транспортируемому в/из помещений новых офисов;

8.2.6. незамедлительно, но в любом случае в течение 30 дней с момента обнаружения любого убытка, который может привести к возникновению требования по договору

страхования, известить об этом Страховщика в письменной форме; причем убытки считаются обнаруженными, как только Страхователь узнает о фактах, которые могут обоснованно служить признаком возможного или уже наступившего убытка, безотносительно от того:

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

- имеет или не имеет Страхователь на этот момент достаточно информации для доказательства того, что данный ущерб подпадает под покрытие в соответствии с условиями страхования;

- известны или нет обстоятельства и размер убытка;

Уведомление должно быть сделано способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.).

Вместе с уведомлением Страхователь должен предоставить Страховщику краткий отчет об убытке;

8.2.7. по требованию Страховщика в согласованное с ним время и место доставлять 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 убытком, предоставить локальные нормативные документы Страхователя, содержащие положения о правах, обязанностях и ответственности работников Страхователя;

8.2.8. в течение 6 месяцев с момента обнаружения убытка представить Страховщику документы, заверенные руководителем Страхователя и подтверждающие факт убытка, а также другую необходимую информацию; причем ответственность за сбор и предоставление документов, подтверждающих, что убыток был понесен в результате наступления страхового случая, а также за своевременное привлечение компетентных органов для выявления виновных лиц, в отношении следующих убытков возложена на самого Страхователя:

- а) убытки, по которым требования о страховой выплате выдвигаются в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил, Страхователь обязан сам установить лицо, ответственное за убыток и другие обстоятельства убытка:

- то, каким незаконным действием был вызван данный убыток;

- размер незаконной личной выгоды, полученной лицом при получении кредита или проведении торговой сделки,

а также доказать, что он понес данный убыток непосредственно в результате незаконных действий;

- б) убытки, по которым требования о страховой выплате выдвигаются в соответствии с п.п. 3.3.4, 3.3.5 настоящих Правил, Страхователь обязан сам предоставить доказательства того, что документ содержал поддельную подпись, являлся фальшивым, или что в него были внесены другие противоправные изменения;

- в) в отношении любых убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь обязан сам собрать и предъявить доказательства того, что он понес убыток в результате наступления страхового случая, от которого данный объект был застрахован, а не явился следствием изменения экономической ситуации или других причин, не попадающих под покрытие по данному страхованию, но способных вызвать убыток.

8.2.9. в случае принятия Страховщиком решения о направлении Страхователю независимого специалиста по оценке ущерба оказывать направленному Страховщиком независимому специалисту всяческое возможное содействие в его деятельности, представлять все необходимые ему для ведения расследования документы;

8.2.10. после получения страховой выплаты Страхователь обязан передать Страховщику все имеющиеся у него материалы (документы) и доказательства и сообщить



ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования (Раздел 12 настоящих Правил), а также выполнить все формальности, необходимые для осуществления этого права.

### **8.3. Страховщик имеет право:**

8.3.1. потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 9.2 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

8.3.2. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам, а также соблюдение Страхователем условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению;

8.3.3. при заключении договора произвести осмотр объекта страхования, а при необходимости назначить соответствующую экспертизу, за исключением случаев, когда осмотр и/или экспертиза не могут быть проведены в соответствии с требованиями безопасности, установленными в нормативных актах, в том числе, локальных нормативных актах Страхователя;

8.3.4. в целях уточнения размера и расследования обстоятельств убытка направить к Страхователю независимого специалиста по оценке ущерба. Страхователь обязан оказывать направленному Страховщиком независимому специалисту всяческое возможное содействие в его деятельности, представлять все необходимые ему для ведения расследования документы;

8.3.5. в случае предъявления иска или начала судебного процесса против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками:

- по письменному согласованию со Страхователем принимать участие в защите интересов Страхователя;

- не возмещать Страхователю судебные расходы (издержки), даже если их возмещение предусмотрено договором страхования, до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса;

Указанные в п.п. 8.3.3 и 8.3.4 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату;

8.3.6. потребовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанностей предусмотренных п. 8.2.4 настоящих Правил;

8.3.7. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

8.3.8. не производить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

### **8.4. Страховщик обязан:**

8.4.1. при признании произошедшего события страховым случаем произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок.

8.4.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

8.4.3. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

8.4.4. в течение тридцати дней с момента поступления рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени риска или заявление Страхователя о расторжении договора страхования.

## 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, даже если такое изменение страхового риска происходит не по воле Страхователя.

9.2. Значительными (существенными) изменениями признаются изменения в объекте страхования или связанные с объектом страхования, которые имеют значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, и которые могли бы - если бы они существовали в момент заключения договора страхования - повлиять на решение Страховщика о заключении договора страхования или на конкретные условия договора страхования, в том числе, перечисленные в п.п. 8.2.4 – 8.2.5 настоящих Правил.

В общем случае существенными являются изменения в сведениях, указанных Страхователем при заключении договора страхования в его заявлении на страхование и в договоре страхования.

В случае если Страхователь сомневается, являются ли произошедшие в страховом риске изменения существенными, он обязан уведомить Страховщика об этих изменениях.

9.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, 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, увеличение риска считается незастрахованным и Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с законодательством РФ.

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

9.5. В случае проведения Страхователем мероприятий, существенно уменьшающих риск наступления страхового случая и размер возможного вреда, Страховщик по заявлению Страхователя на условиях настоящих Правил и договора страхования вносит изменения в условия договора на оставшийся срок страхования с учетом этих обстоятельств.

## 10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. При обнаружении убытка Страхователь обязан немедленно, но не позднее, чем в течение 30 дней, известить об этом Страховщика, направив последнему Заявление о страховом случае с приложением всех имеющихся документов, в том числе от компетентных органов, которые позволяют установить факт убытка и размер причиненного ущерба.

10.2. Размер страховой выплаты определяется следующим образом:

10.2.1. по случаям, связанным с гибелью, утратой, повреждением имущества, за исключением ценного имущества, определяемого в соответствии с п. 3.7.2 настоящих Правил:

а) в случае устранимого повреждения имущества – исходя из расходов, необходимых для ремонта (восстановления) застрахованного имущества, в которые включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления) имущества;

- расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) имущества;

- расходы на доставку материалов к месту ремонта и т.п. расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Если производится замена поврежденных частей несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик возмещает стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых элементов.

В затраты на восстановление имущества не включаются:

- расходы, связанные с изменениями и (или) улучшением застрахованного имущества;
- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту;
- расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту застрахованного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем.

Восстановительные расходы исчисляются, исходя из цен, действующих на дату наступления страхового случая.

б) в случае гибели или утраты застрахованного имущества – исходя из размера страховой суммы по данному имуществу, за вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков этого имущества, если таковые имеются, а также предыдущих выплат по случаям повреждения этого имущества в период действия договора страхования, если они производились.

Под полной гибелью в настоящих Правилах понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при невозможности его восстановления как физически, так и технологически, или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая, определенную с учетом износа, исчисленного по данным бухгалтерского учета;

10.2.2. по случаям, связанным с утратой, гибелью или повреждением ценного имущества, определяемого в соответствии с п. 3.7.2 настоящих Правил, или финансовых документов:

а) в случае гибели (утраты) ценных бумаг на предъявителя, восстановление прав по которым невозможно, возмещается их стоимость, определяемая в соответствии с п. 10.3.2 настоящих Правил.

По настоящим Правилам гибелью ценной бумаги признается такое ее состояние, когда имеет место гибель хотя бы одного из ее обязательных реквизитов;

б) в случае гибели (утраты) подлинных банкнот, монет возмещается их номинальная стоимость.

Гибелью подлинных банкнот, монет признается такое их состояние, при котором они не могут быть приняты к обращению;

в) в случае гибели (утраты, повреждения) именных ценных бумаг или ценных бумаг на предъявителя, восстановление прав по которым возможно, а также финансовых документов, возмещаются расходы по их восстановлению (замене). Размер возмещения определяется исходя из стоимости чистых бланков и стоимости работ по восстановлению;

г) определение размера убытка в отношении ценного имущества производится с учетом п. 10.3 настоящих Правил;

10.2.3. по случаям, указанным в п.п. 3.3.1, 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6, 3.3.9 настоящих Правил:

а) при возникновении убытков, выразившихся в преждевременном списании (уплате) или задержке в получении денежных средств (используемых в качестве средства платежа или средства погашения долга) – сумма процентов, начисленных на преждевременно списанную или неполученную вовремя сумму денежных средств исходя из ставки рефинансирования ЦБ РФ за период от даты фактического списания (уплаты) денежных средств до даты, когда это списание должно было произойти или за период задержки;

б) при возникновении убытков, выразившихся в неполучении в полном объеме или излишней уплате суммы денежных средств (используемых в качестве средства платежа или средства погашения долга) – сумма недополученных или излишне уплаченных денежных средств;

в) при возникновении убытков, выразившихся в списании (уплате) денежных средств без получения взамен товара или услуги, обладающих потребительской стоимостью (списание денежных средств со счетов Страхователя по подложным документам, приобретение фальшивых ценных бумаг и т.п.) – суммы списанных (уплаченных) денежных средств;

г) при возникновении убытков, выразившихся в приобретении краденных или утерянных, содержащих поддельную подпись или незаконные изменения ценных бумаг или фальшивых ценных бумаг, сумма страховой выплаты не может превышать стоимости аналогичных (подлинных) ценных бумаг, определяемой в соответствии с п. 10.3.2 настоящих Правил;

д) при возникновении убытков, выразившихся в принятии Страхователем фальшивых банкнот (монет) размер страховой выплаты определяется исходя из суммы денежных средств, эквивалентной в номинальном исчислении сумме принятых фальшивых банкнот (монет) с учетом положений п. 10.3.3 настоящих Правил;

е) при возникновении убытков, выразившихся в выдаче Страхователем кредитов (займов) на основании документов, признанных недействительными в случаях, указанных в п. 3.3.9 настоящих Правил, размер страховой выплаты определяется исходя из суммы выданных Страхователем кредитов (займов).

10.2.4. Расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика, возмещаются даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Необходимыми считаются расходы, отвечающие следующим требованиям:

- расходы произведены в порядке и размерах, установленных в письменном указании Страховщика, или

- расходы произведены по инициативе Страхователя и при этом размер указанных расходов очевидно ниже, нежели размер неизбежного ущерба, который был бы причинен при отсутствии таких расходов и которого удалось избежать.

10.2.5. Расходы Страхователя по п.п. 3.4.1 и 3.4.2 настоящих Правил возмещаются только в том случае, если их возмещение было предусмотрено договором страхования и на них было получено предварительное согласие Страховщика;

10.2.6. Страховая выплата производится с соблюдением действующего валютного законодательства Российской Федерации.

Если убытки, подлежащие возмещению по условиям договора страхования, могут быть рассчитаны только в иностранной валюте, то для определения размера выплаты в рублях используется официальный курс соответствующей валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату наступления страхового случая.

10.3. Страховая выплата производится с учетом следующих условий:

10.3.1. Расходы, указанные в п. 10.2 настоящих Правил, включаются в сумму страховой выплаты за вычетом любых компенсаций убытка, полученных Страхователем от лиц, ответственных за убыток, по всем видам страховых случаев, а в случае, если указанные компенсации были получены Страхователем после того, как Страховщик произвел ему страховую выплату, Страхователь обязан вернуть Страховщику излишне полученную сумму страховой выплаты;

10.3.2. Размер страховой выплаты по всем видам страховых случаев, связанных с операциями с ценными бумагами, определяется исходя из их стоимости на момент окончания торгов, проводимых указанной в договоре страхования организацией, в день наступления страхового случая. Если в день наступления страхового случая торги по ценным бумагам не проводились, то для определения стоимости ценных бумаг используются данные на последний, предшествующий дате наступления страхового случая, день проведения торгов по данным ценным бумагам. В случае, если выполнить данное условие не представляется возможным, стоимость ценных бумаг должна определяться по взаимной договоренности между Страховщиком и Страхователем (при необходимости с

привлечением независимой экспертизы), а в случае возникновения спорных вопросов - в судебном порядке;

10.3.3. Размер страховой выплаты по всем видам страховых случаев, связанных с операциями с денежными знаками, в том числе иностранной валютой, должен определяться исходя из номинальной стоимости денежных знаков, а также (при операциях с иностранной валютой) в соответствии с официальным курсом Центрального Банка Российской Федерации на дату наступления страхового случая. Если в день наступления страхового случая Центральный Банк Российской Федерации не устанавливал официальный курс иностранной валюты, то для определения размера убытка используются данные на последний предшествующий дате наступления страхового случая день установления Центральным Банком Российской Федерации официального курса иностранной валюты;

10.3.4. Размер страховой выплаты по всем видам страховых случаев, связанных с утратой драгоценных камней или металлов, должен определяться исходя из стоимости драгоценных камней и металлов, определенной согласно действующему законодательству Российской Федерации на дату наступления страхового случая. При этом стоимость драгоценных металлов определяется исходя из отпускных цен, действующих на территории Российской Федерации и утверждаемых Министерством финансов Российской Федерации или Центральным Банком Российской Федерации, если договором страхования не предусмотрено определение стоимости драгоценных металлов в ценах международного рынка.

10.4. Размер страховой выплаты не может превышать соответствующей страховой суммы (а также лимитов ответственности, если таковые установлены). Если по одному риску в течение срока действия договора страхования произошло несколько страховых случаев, то общая сумма страховых выплат (включая расходы по п. 10.2.5 настоящих Правил) не может превышать соответствующей страховой суммы.

10.5. Страховая сумма и лимиты ответственности по принятым на страхование рискам не подлежат ни полному, ни частичному восстановлению за счет платежей, полученных Страховщиком в порядке суброгации.

В случае если убыток, понесенный Страхователем, подпадает под покрытие одновременно по нескольким рискам, то максимальный размер страховой выплаты в этом случае не должен превышать максимального из лимитов ответственности по этим рискам.

10.6. Если общая сумма убытка Страхователя превышает размер страховой выплаты, в том числе, в результате применения франшизы, размер компенсации судебных расходов (издержек) ограничивается долей судебных расходов (издержек), понесенных и оплаченных Страхователем или Страховщиком, равной отношению размера страховой выплаты по убытку к полной сумме убытка.

10.7. При наличии двойного страхования страховая выплата производится Страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования данного объекта страхования, и Страховщик производит страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

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

10.9. После получения всех необходимых документов и сведений Страховщик принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате:

10.9.1. Если принято решение о признании произошедшего события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в соответствии с договором страхования. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.

10.9.2. Если принято решение о непризнании произошедшего события страховым случаем либо принято решение об отказе в страховой выплате, Страховщик направляет

заказным письмом с уведомлением в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) обоснование принятого решения.

10.10. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для выплат.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

10.11. Право на предъявление к Страховщику требований по страховой выплате сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством РФ.

## **11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

11.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

11.2. Страховщик не производит страховую выплату, если Страхователь:

- не исполнил свои обязанности, указанные в п.п. 8.2.7 – 8.2.9 настоящих Правил;
- имел возможность, но не оформил и/или не представил запрошенные Страховщиком документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившими последствиями, или представил заведомо ложные документы и сведения.

11.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случаях, если:

- Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы;

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя).

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

11.5. Страховщик не производит страховую выплату в случаях, указанных в разделе 4, п.п. 8.2.5 настоящих Правил.

11.6. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

11.7. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в суде, в том числе, в арбитражном суде.

## **12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА**

12.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него материалы (документы) и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, а также выполнить все формальности, необходимые для осуществления этого права.

12.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретатель), в том числе из-за отсутствия у него к моменту выплаты такого права, Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы выплаты.

### **13. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

13.1. В договор страхования в течение срока его действия могут быть внесены иные условия (далее - изменения), не противоречащие законодательству РФ, основным положениям настоящих Правил и общепринятым в страховой практике обычаям делового оборота, в том числе при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

13.2. Изменение условий договора страхования производится соглашением сторон в письменной форме в течение 10-ти дней, если иной срок не оговорен в договоре, с даты получения от другой стороны письменного заявления.

Соглашение об изменении или досрочном прекращении договора страхования оформляется дополнением к договору страхования, которое вступает в силу после его подписания сторонами, если соглашением сторон не установлено иное, становится неотъемлемой частью договора и действует до момента его окончания.

13.3. В случае изменения или расторжения договора страхования обязательства сторон считаются измененными или прекращенными с момента заключения соглашения сторон об изменении или расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора, а при расторжении договора в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

### **14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

14.1. Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

14.2. При не достижении соглашения спор разрешается в судебном порядке по месту расположения ответчика, если договором не установлено иное, в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
**по комплексному имущественному страхованию банков**  
**(в % от страховой суммы, при сроке страхования 1 год)**

**Таблица 1.**

<b>Страховые риски</b>	<b>Тариф, %</b>
Убытки, понесенные Страхователем в результате умышленных противоправных действий, совершенных любым сотрудником Страхователя	<b>0,23</b>
Гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение: - ценного имущества, находящегося в помещениях Страхователя, по любой причине; - ценного имущества, находящегося в фактическом владении клиента Страхователя или представителя клиента Страхователя, в результате хищения в период нахождения клиента Страхователя или представителя клиента Страхователя в помещении Страхователя	<b>0,65</b>
Гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение: - ценного имущества при транспортировке его сотрудниками Страхователя или курьерской (инкассаторской) организацией на специально оборудованных (бронированных) средствах транспорта по поручению Страхователя; - финансовых документов, не относящихся к ордерным ценным бумагам и ценным бумагам на предъявителя, при транспортировке курьерской организацией по поручению Страхователя	<b>0,40</b>
Убытки, причиненные подделкой подписи или умышленным внесением других противоправных изменений: - в выданные Страхователем чеки, тратты, векселя, банковские акцепты, депозитные сертификаты; - в подлежащие к оплате у Страхователя и принятые к оплате Страхователем распорядительные документы (платежные поручения, платежные требования, инкассовые поручения, поручения депо, денежные чеки и другие расчетные документы) или векселя	<b>0,30</b>
Убытки, понесенные Страхователем в результате операций (работы) с ценными бумагами	<b>0,30</b>
Убытки, понесенные Страхователем в результате принятия в качестве платежного средства фальшивой банкноты, монеты	<b>0,08</b>
Гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение: - помещений Страхователя, включая внутреннюю отделку, в результате хищения или попытки хищения, совершения актов вандализма, умышленной порчи (вредительства); - обстановки помещений Страхователя в результате хищения или попытки хищения, совершения актов вандализма, умышленной порчи (вредительства), пропажи имущества, причины которой не установлены в процессе расследования компетентными органами	<b>0,67</b>
Гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение по любой причине являющихся собственностью клиентов и (или) депонентов Страхователя или иных лиц, доверивших указанные объекты клиентам и (или) депонентам Страхователя, ценного имущества или иных ценных вещей, которые находились в депозитных ячейках хранилищ депонированных ценностей, расположенных в помещениях Страхователя, или в помещениях Страхователя временно вне хранилищ депонированных ценностей	<b>0,07</b>
Убытки, понесенные Страхователем в результате операций (работы) с займами и (или) кредитами	<b>0,10</b>
Утрата ценного имущества, находящегося в помещениях Страхователя, вследствие вымогательства, совершенного под угрозой применения насилия, или разбоя в отношении физических лиц	<b>0,10</b>
Утрата ценного имущества, находящегося в помещениях Страхователя, вследствие вымогательства, совершенного под угрозой нанесения ущерба помещениям или иному имуществу Страхователя, находящемуся на территории РФ	<b>0,10</b>



Если договором страхования предусмотрено возмещение убытков, понесенных Страхователем в результате страхового случая, обнаруженного в течение срока действия договора страхования, но обусловленного причинами, начавшими действовать в период, начало которого установлено ранее даты вступления в силу договора страхования, то к тарифам, указанным в Таблице 1, в зависимости от количества лет от начала периода до даты вступления в силу договора страхования, применяется повышающий коэффициент из Таблицы 2 (при этом неполный год принимается за полный):

**Таблица 2.**

Количество лет	Коэффициент	Количество лет	Коэффициент
1	1,06	6	1,17
2	1,10	7	1,18
3	1,13	8	1,19
4	1,15	9	1,20
5	1,16	10	1,21

При включении в договор страхования условия о возмещении судебных расходов (издержек), за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), к тарифам, определенным в соответствии с Таблицей 1, Таблицей 2, применяется повышающий коэффициент 1,1.

При включении в договор страхования условия о возмещении расходов, понесенных Страхователем на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка, к тарифам, определенным в соответствии с Таблицей 1, Таблицей 2, применяется повышающий коэффициент 1,05.

В зависимости от условий страхования (в т. ч. франшизы, которая является фактором, влияющим на снижение тарифа) и степени риска (условий эксплуатации, хранения, транспортировки имущества, порядка проведения операций с ценными бумагами, а также других обстоятельств, влияющих на степень риска) Страховщик применяет к тарифам повышающие (от 1,0 до 5,0) или понижающие (от 1,0 до 0,1) коэффициенты.