

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ПРОМИНСТРАХ»
(ООО «ПРОМИНСТРАХ»)**

Утверждаю

Генеральный директор

ООО «ПРОМИНСТРАХ»

С.С.Гладкин

"22" октября 2010 г.



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ФИНАНСОВЫХ ИНСТИТУТОВ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ УБЫТКОВ**

Москва

Содержание

1.	Общие положения.....	3
2.	Субъекты страхования.....	5
3.	Объект страхования.....	6
4.	Страховые риски. Страховые случаи.....	6
5.	Исключения из страхового покрытия.....	7
6.	Страховая сумма и Франшиза.....	8
7.	Страховая премия. Страховой взнос.....	9
8.	Договор страхования.....	10
9.	Обязанности сторон.....	13
10.	Определение размера убытка. Порядок осуществления страховой выплаты...	15
11.	Порядок разрешения споров	17

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации, с законами Российской Федерации “О рынке ценных бумаг”, "Об организации страхового дела в Российской Федерации" и иными законодательными актами Российской Федерации, регулирующими финансовые услуги Общество с ограниченной ответственностью «ПРОМИНСТРАХ», сокращенное название ООО «ПРОМИНСТРАХ» (далее - Страховщик), заключает с юридическими и индивидуальными предпринимателями - физическими лицами (далее - Страхователи), специализирующихся на оказании финансовых услуг, договоры страхования ответственности за причиненные убытки Третьим лицам (далее - Выгодоприобретатели).

1.2. По договору, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев возместить убытки, причиненные третьим лицам (далее - Третьи лица) в результате деятельности, проводимой Страхователем, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Основные понятия и определения, применяемые в настоящих Правилах:

Ценная бумага - документ, удостоверяющий с соблюдением установленной формы и обязательных реквизитов имущественные права, осуществление или передача которых возможны только при его предъявлении, а также бездокументарная ценная бумага, признаваемая таковой в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

Финансовые услуги - деятельность, связанная с привлечением и использованием денежных средств юридических и физических лиц. В соответствии с действующим законодательством финансовыми услугами являются осуществление банковских операций и сделок, предоставление страховых услуг и услуг на рынке ценных бумаг, заключение договоров финансовой аренды (лизинга) и договоров по доверительному управлению денежными средствами или ценными бумагами, а также иные услуги финансового характера

Финансовыми услугами, в частности, являются:

- брокерская деятельность - совершение гражданско-правовых сделок с ценными бумагами от имени и за счет клиента (в том числе эмитента эмиссионных ценных бумаг при их размещении) или от своего имени и за счет клиента;

- дилерская деятельность – совершение сделок купли-продажи ценных бумаг от своего

имени и за свой счет путем публичного объявления цен покупки и/ или продажи определенных ценных бумаг с обязательством покупки и/ или продажи этих ценных бумаг по объявленным лицом, осуществляющим такую деятельность, ценам;

- деятельность по доверительному управлению ценными бумагами – осуществление юридическим лицом от своего имени за вознаграждение в течение определенного срока доверительного управления переданными ему во владение и принадлежащими другому лицу в интересах этого лица или указанных этим лицом третьих лиц:

ценными бумагами;

денежными средствами, предназначенными для инвестирования в ценные бумаги;

денежными средствами и ценными бумагами, получаемыми в процессе управления ценными бумагами;

- деятельность по определению взаимных обязательств (клиринга) - сбор, сверка, корректировка информации по сделкам и ценными бумагам и подготовка бухгалтерских документов по ним, и их зачет по поставкам ценных бумаг и расчетам по ним;

- депозитарная деятельность - оказание услуг по хранению сертификатов ценных бумаг и/или учету и переходу прав на ценные бумаги;

- деятельность по ведению реестра владельцев ценных бумаг (регистраторская деятельность) - сбор, фиксация, обработка, хранение и предоставление данных, составляющих систему ведения реестра владельцев ценных бумаг, а также иные виды услуг, сопутствующих регистраторской деятельности, включая осуществление функций счетной комиссии при проведении общих собраний акционеров;

- деятельность по организации торговли на рынке ценных бумаг – организация торговли на рынке ценных бумаг;

- деятельность финансового консультанта на рынке ценных бумаг - оказание услуг эмитенту по подготовке проспекта ценных бумаг.

Финансовая деятельность - деятельность по предоставлению финансовых услуг.

Третьи лица – любые физические и юридические лица, за исключением Страхователя, работников Страхователя.

"Выгодоприобретатель" означает Третье лицо, которому может быть причинен вред и в чью пользу заключен договор страхования, даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

"Финансовые институты" означает физические лица - индивидуальные предприниматели и юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, основным видом деятельности которых является оказание финансовых услуг физическим и юридическим лицам на основании Лицензии, полученной в установленном законодательством Российской Федерации порядке (если наличие такой лицензии обязательно).

"Контрагенты Страхователя" означает физические или юридические лица, с которыми Страхователь находится в договорных отношениях.

1.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил в соответствии с действующим законодательством.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями по настоящим Правилам признаются финансовые институты заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.2. По договору страхования риска ответственности финансовых институтов по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, обозначенного в договоре страхования

(Застрахованное лицо), если на него может быть возложена ответственность за причинение убытков в соответствии с действующим законодательством.

Лицо, риск ответственности которого за причинение убытков застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования риска ответственности за причинение убытка считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2.3. Требования Страхователя к Застрахованным лицам, Застрахованных лиц к Страхователю и Застрахованных лиц друг к другу не являются предметом договора страхования, заключенного по настоящим Правилам.

2.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, территория страхования включает расположенные на территории Российской Федерации служебные помещения Страхователя и его обособленных подразделений (филиалов), в которых Страхователем осуществляется застрахованная финансовая деятельность.

2.5. Под работниками Страхователя понимаются:

- руководители и сотрудники Страхователя, занятые полный или неполный рабочий день (включая генерального директора и директоров Страхователя, принятых на работу на тех же основаниях, что и другие служащие из числа руководящего состава, работающие по найму, и исполняющих полномочия единоличного или в составе коллегиального органа управления), при исполнении ими своих обычных служебных обязанностей;

- руководитель организации Страхователя (не подпадающий под категорию служащих высшего руководящего состава, работающих по найму, в связи с тем, что он является владельцем части уставного капитала организации Страхователя), но лишь во время исполнения им обязанностей, не выходящих за рамки обычных функций служащего, в том числе высшего руководящего состава, а если руководитель действует в любом другом качестве, он не подпадает под вышеуказанное определение, причем в любом случае данная категория не включает лиц, выполняющих обязанности агентов, консультантов, и субподрядчиков Страхователя.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью Страхователя возместить в соответствии с законодательством Российской Федерации вред, причиненный третьим лицам, при предоставлении Страхователем финансовых услуг, указанных в договоре страхования, а также с компенсацией судебных и внесудебных расходов, связанных с наступлением ответственности Страхователя за причинение вреда третьим лицам.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.1.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика

произвести страховую выплату.

4.2. По настоящим Правилам страховыми случаями признаётся факт возникновения обязанности Страхователя в соответствии с вступившим в силу в установленном законом порядке решением суда или в порядке досудебного (внесудебного) урегулирования в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить убытки, причиненные в результате его финансовой деятельности имущественным интересам Третьих лиц вследствие:

4.2.1 Непреднамеренных и/или ошибочных действий работников Страхователя, включая неисполнение или ненадлежащее исполнение работниками Страхователя своих должностных (служебных) обязанностей (небрежность, упущения);

4.2.2. Умышленных противоправных действий (бездействия) работников Страхователя, как в одиночку, так и в сговоре с третьими (внешними по отношению к Страхователю) лицами, в том числе с целью получения для себя незаконной финансовой (материальной) выгоды, включая совершение ими действий с использованием поддельных ценных бумаг и/или документов, а также несанкционированный доступ к компьютерным сетям Страхователя с целью уничтожения, изменения и/или искажения электронных данных;

4.2.3. Умышленных противоправных действий (бездействия) третьих (внешних по отношению к Страхователю) лиц, включая совершение ими действий с использованием поддельных ценных бумаг и/или документов, уничтожение или похищение документов, а также несанкционированный доступ к компьютерным сетям Страхователя с целью уничтожения, изменения и/или искажения электронных данных.

4.2.4. Не надлежащего исполнения обязательств контрагентом Страхователя.

4.2.5. Технических ошибок и/или сбоев (отказов, нарушений работы) компьютерной и вычислительной техники, программного обеспечения, коммуникационных средств связи и иного оборудования, используемого Страхователем при осуществлении застрахованной финансовой деятельности.

4.2.6. Частичной или полной утраты (гибели, повреждения) архива Страхователя, в том числе документов на бумажном носителе, являющихся основанием для внесения записей в реестр (для профессиональных участников рынка ценных бумаг, осуществляющих деятельность по ведению реестра владельцев именных ценных бумаг) и проведения операций по счетам депо (для профессиональных участников рынка ценных бумаг, осуществляющих депозитарную деятельность).

4.2.7. Утраты (уничтожения, порчи, хищения) сертификатов ценных бумаг, в том числе в результате пожара, залива жидкостью, а также противоправных действий или бездействия работников Страхователя и третьих (внешних по отношению к Страхователю) лиц.

4.3. В договоре страхования указывается конкретный перечень финансовых услуг по соглашению сторон в соответствии с настоящими Правилами страхования.

4.4. Страхование по настоящим Правилам распространяется также на расходы, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, в том числе на судебные расходы (издержки), понесенные Страхователем в ходе рассмотрения в суде исков Третьих лиц о причинение им убытков в процессе оказания Страхователем финансовых услуг.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

а) воздействия ионизирующей радиации, радиоактивного заражения ядерным топливом или ядерными отходами от сгорания ядерного топлива, а также радиоактивных, токсичных, взрывоопасных или других опасных свойств взрывных ядерных устройств или их компонентов;

б) военных действий (независимо от того, была объявлена война или нет), вторжения,

действий внешних врагов, маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, восстания, революции, мятежа, введения военного положения и узурпации власти, действий законных властей, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя или Третьих лиц по распоряжению государственных органов.

5.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются страховыми случаями, страховые события возникшие в связи с:

а) любой ответственностью, возникающей из (связанной с) любого нечестного, мошеннического, преступного или злоумышленного действия любого руководителя Страхователя;

б) любой ответственностью за причинение вреда товарам или иному имуществу (включая ценные бумаги, документы или письменные инструменты любого рода), принадлежащих самому Страхователю, руководителям или сотрудникам, находящихся в любом качестве у Страхователя.

в) любой ответственностью за причинение вреда в связи с преднамеренным нарушением закона, постановления или инструкции, относящихся к созданию Страхователя в качестве юридического лица;

г) любой ответственностью за причинение вреда в связи с отказом Страхователя обеспечить финансирование, выполнить свое фактическое или предполагаемое обязательство организовать заем или осуществить сделку, имеющую характер займа, лизинга или кредитования, вне зависимости от того, было или не было такое обязательство одобрено другими участниками сделки;

д) любым иском, предъявленным материнской или дочерней компанией Страхователя, его филиалом, либо компанией или другим лицом, находящимися под контролем Страхователя, его руководителей или сотрудников, а также иском, предъявленным от имени или по указанию этих организаций;

е) исками Третьих лиц, вызванных несостоятельностью Страхователя;

ж) исками Третьих лиц предъявленных в связи с обстоятельством или событием, о которых Страхователь уведомил Страховщика или любую другую страховую компанию до вступления в силу договора страхования;

з) исками Третьих лиц, связанных с фактами, обстоятельствами или событиями, знание о существовании которых должно было бы привести к заключению, что они послужат основанием для предъявления Третьим лицом иска против Страхователя, причем об этих фактах, обстоятельствах или событиях Страхователю было известно до даты вступления в силу договора страхования;

и) любым иском, предъявленным против Страхователя государственными органами или предъявленным от их имени (по их поручению), за исключением случаев, когда такие органы действуют исключительно в качестве клиентов Страхователя;

к) любым судебным процессом или судебной процедурой, начатой одним или

несколькими акционерами (участниками, учредителями) Страхователя, действующими в этом их качестве, или в связи с процедурами, осуществляемыми от их имени или по их поручению;

л) любой ответственностью, возникающей из потери стоимости, выкупной стоимости, стоимости прекращения аренды любого арендованного имущества или услуги в результате рыночных изменений стоимости таких изделий или услуг;

м) любым иском Третьего лица, основанным на выдвигаемых против Страхователя обвинениях в завышении сборов, комиссионных вознаграждений, издержек, и других расходов);

н) иском Третьего лица, связанным:

- со слиянием, покупкой или приобретением Страхователем другого предприятия;
- с покупкой или продажей акций Страхователя, его родительской или дочерней компании;

о) любой ответственностью, возникающей из загрязнения, утечки или выброса любых загрязняющих веществ в окружающую природную среду;

6. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение и исходя из которой определяется размер страховой премии.

6.2. Страховая сумма определяется сторонами по их усмотрению при заключении договора страхования, исходя из размера предполагаемых убытков, которые могут быть причинены Третьим лицам в результате оказания им Страхователем финансовых услуг.

6.3. Общая сумма обязательств Страховщика (включая судебные издержки истца, если суд обязывает Страхователя произвести их оплату, и подтвержденные расходы Страхователя по защите) не превышает указанного в договоре размера страховой суммы по всем искам Третьих лиц против Страхователя, выдвинутых в течение периода действия договора.

6.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление предельных сумм страховых выплат Страховщика (максимального размера страхового возмещения - лимит возмещения):

- по каждому году страхования (при страховании на несколько лет);
- по каждому страховому случаю;
- по выплатам одному лицу в результате одного страхового случая (при подаче коллективного иска).

После осуществления выплат в пределах страховой суммы (лимита возмещения) Страховщик освобождается от дальнейших выплат по договору и прекращает осуществлять или контролировать мероприятия по прохождению иска (за исключением вопросов, связанных с действиями по суброгации).

6.5. Договором страхования может быть предусмотрен не компенсируемый убыток Страхователя в результате страхового случая - условная или безусловная франшиза, освобождающая Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

6.6. Франшиза - это невозмещаемый Страховщиком ущерб. Факт установления франшизы фиксируется путем указания в договоре страхования вида и размера франшизы или способа исчисления размера франшизы.

6.6.1. Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, то по такому договору страховое возмещение выплачивается только за ту часть ущерба, которая равна положительной разнице между суммой ущерба и суммой франшизы, и не выплачивается за ущерб, который не превышает сумму франшизы.

6.6.2. Если договором страхования предусмотрена условная франшиза, то по такому договору страховое возмещение выплачивается только за ущерб, который превышает сумму франшизы, и не выплачивается за ущерб, который не превышает сумму франшизы.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ВЗНОС.

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

7.2. Страховой тариф (Приложение № 1) представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

7.3. Страховая премия может уплачиваться единовременным взносом:

- в безналичном порядке перечислением на расчетный счет Страховщика;
- наличными деньгами в кассу Страховщика (только для Страхователей - физических лиц).

При заключении договора страхования стороны могут оговорить также рассроченную уплату страховой премии (страховые взносы).

Порядок и сроки уплаты страховой премии устанавливается в договоре страхования.

7.4. В случае заключения договора страхования в месяцах до одного года страховая премия рассчитывается в процентах от ее годового размера, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

7.5. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за последний период времени определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

7.6. Договором страхования могут быть предусмотрены последствия неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки в полном объеме, если предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку.

7.7. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату потерпевшим в результате деятельности Страхователя Третьим лицам, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

Договор страхования заключается на основании устного или письменного Заявления Страхователя, составленного по установленной у Страховщика форме (Приложение № 4). После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

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

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта страхования.

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

а) об объекте страхования;

б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

в) о размере страховой суммы;

г) о сроке действия договора страхования.

8.5. Договор страхования может быть заключен сторонами на срок: до одного года в месяцах, на год и более одного года.

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

8.6.1. при безналичном перечислении - с 00 час. дня, следующего за днем поступления страховой премии или первой ее части на расчетный счет Страховщика;

8.6.2. при уплате наличными деньгами - с момента уплаты страховой премии или первой ее части.

8.7. Договором страхования может быть предусмотрено:

8.7.1. распространения обязательств Страховщика по возмещению вреда, причиненного вследствие страховых событий, имевших место до начала срока действия страхования, но

непосредственно проявившихся (и требование о возмещении вреда предъявлено) в течение срока действия страхования, то есть - установлена дата ретроактивного действия договора страхования.

8.7.2. Договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик принимает к рассмотрению требования о возмещении вреда, причиненного третьим лицам вследствие событий, имевших место в течение срока действия страхования, но непосредственно проявившегося (и требование о возмещении вреда предъявлено) в течение определенного периода после окончания срока действия страхования (расширенный срок предъявления претензий).

В этих случаях дата ретроактивного действия договора страхования и дата окончания приема Страховщиком к рассмотрению требований третьих лиц по возмещению причиненного вреда должны быть указаны в договоре страхования.

8.8. Действие договора страхования прекращается по истечении 24 часов дня, который указан в полисе (договоре) как день окончания срока его действия.

8.9. Договор страхования не может превышать срок действия Лицензии Страхователя на осуществление его предпринимательской деятельности по оказанию финансовых услуг.

8.10. Ответственность Страхователя считается застрахованной только в отношении оказания им финансовых услуг на той территории, которая указана в Договоре страхования (территория страхования).

8.11. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (Приложение 2), подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя на заключение договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса с записью об этом на втором экземпляре (копии) страхового полиса или письменном заявлении Страхователя, или квитанции об уплате страхового взноса.

8.12. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

8.13. При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

8.14. 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, то в соответствии с правилами, предусмотренными Гражданским Кодексом Российской Федерации, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

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

8.15. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если

обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8.16. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение убытка в размере страховой суммы);
- в) ликвидации Страхователя - юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации;
- г) смерти Страхователя - индивидуального предпринимателя (физического лица), заключившего договора страхования его имущественных интересов, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;
- д) ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.17. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя. О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.18. Если иное не предусмотрено договором страхования, при досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату.

8.19. Если иное не предусмотрено договором страхования, При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан вернуть Страхователю полученную страховую премию полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть страховой премии за не истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

8.20. 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 прекратились по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности прекращение или приостановление до окончания срока страхования Страхователем в установленном порядке его предпринимательской деятельности, в отношении которой Страхователю могут быть предъявлены иски и возникнуть принимаемые на страхование риски.

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.

9. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;

б) Признать факт наступления страхового случая посредством утверждения страхового акта не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за днем получения всех документов, необходимых Страховщику, либо в указанный срок направить Страхователю и Выгодоприобретателю письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения.

В случае составления страхового акта выплатить сумму страхового возмещения, указанную в страховом акте, не позднее 5 (пяти) рабочих дней, следующих за днем его утверждения Страховщиком.

Если Страховщик принимает решение о проведении дополнительной экспертизы факта наступления страхового случая и размера убытка, то срок рассмотрения заявления Выгодоприобретателя или Страхователя и принятия по нему решения продлевается на время, необходимое для проведения такой экспертизы, но не более чем на 1 месяц;

Договором страхования может быть установлен иной порядок выплаты страхового возмещения.

в) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая, либо в случае изменения установленных в договоре страховых сумм (лимитов страхового возмещения) перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с пересмотром размера страховой премии;

г) выплатить в пределах страховой суммы, оговоренной в договоре страхования, расходы и издержки по судебному разбирательству и обоснованные расходы по уменьшению убытков по страховому случаю, если такие расходы были произведены;

д) в случае утраты Страхователем страхового Полиса или договора страхования выдать ему дубликат, в случае вторичной утраты с дополнительной оплатой издержек страховщика;

е) при отказе в выплате страхового возмещения сообщить об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа;

ж) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, установленными договором страхования;

б) при заключении договора страхования предоставить Страховщику по его требованию необходимые документы и информацию для заключения договора страхования;

в) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, причем значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (полисе) и в переданных Страхователю правилах страхования.

г) при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования:

- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы

уменьшить возможные убытки, следуя указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

- немедленно, но в любом случае в срок не позднее 72 часов с момента, как об этом стало ему известно, уведомить об этом Страховщика (его представителя), направив к нему Заявление о страховом случае.

- сотрудничать с любым представителем Страховщика при проведении им расследования, предоставлять всю необходимую Страховщику информацию, а также обеспечивать условия для опроса персонала Страхователя;

- оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении причиненного убытка;

- предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненного убытка;

- не признавать ответственность по выдвинутому против него иску Третьего лица и не урегулировать иск без предварительного согласия Страховщика, а также не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующей рекомендации Страховщика;

- передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, которое не является стороной по договору страхования.

- если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов 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.

- не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

д) в случае, если у Страхователя появится возможность прекращения или сокращения размеров выплаты страхового возмещения, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат;

е) создавать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий, связанных с заключением договора страхования и его сопровождением на период его действия.

9.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, которое не является стороной по договору страхования.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением

правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

Однако Страховщик отказывается от всех прав на суброгацию против любого из сотрудников или руководителей Страхователя за исключением случаев, когда такой сотрудник или руководитель имеют отдельное соответствующее страховое покрытие другой страховой организации на случай причинения убытков в результате исполнения своих обязанностей.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страхователь после того, как ему стало известно о случае причинения убытков Третьим лицам, обязан незамедлительно и в любом случае не позднее 72 часов с момента, как об этом стало ему известно, уведомить об этом Страховщика (его представителя), направив к нему Заявление о страховом случае.

Страхователь считается впервые получившим известие о причинении убытков в случаях, если он:

а) получает имущественную претензию с требованием компенсировать убытки, покрываемые настоящим страхованием, включая издержки по обслуживанию иска и участию в арбитражном процессе;

б) узнает о намерении какого-либо лица предъявить против него подобный иск;

в) узнает о любом факте, обстоятельстве или событии, которое может обоснованно послужить предлогом для предъявления подобной претензии в любое время в будущем.

10.2. Любые последующие юридические процедуры, связанные с убытками, предъявленными к возмещению Страхователем, являющиеся прямым результатом обстоятельств, о существовании которых было передано Заявление о страховом случае в соответствии с настоящими Правилами и начатые в течение или после истечения периода действия договора, рассматриваются как иск Третьего лица, первоначально предъявленный против Страхователя в тот момент, когда Страхователь впервые узнал об упомянутых обстоятельствах.

10.3. Страховщик несет страховые обязательства по настоящим Правилам по оплате судебных издержек Страхователя лишь в том случае, если он дает свое письменное согласие на такие расходы и издержки до оплаты их Страхователем. Однако это согласие не может быть затем безосновательно отозвано.

10.4. Под убытком, причиненным потерпевшему третьему лицу понимаются расходы, которые это лицо, чье право нарушено в результате причинения ему вреда Страхователем, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, а также доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено причинением вреда.

10.5. В сумму страхового возмещения могут включаться:

а) прямой реальный ущерб в связи с потерей средств третьего лица, которые были направлены на осуществление финансовых операций и получения соответствующей финансовой услуги;

б) расходы, понесенные в связи с выплатой вознаграждения финансовому институту за

оказание финансовой услуги;

в) неполученные доходы, которые третье лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода). К таким убыткам, в частности, относится сумма процентов за пользование финансовыми (кредитными) ресурсами и документально подтвержденные неполученные доходы.

г) судебные расходы, включая расходы по государственной пошлине; расходы на выплату вознаграждения арбитражным управляющим и прочие судебные издержки,

10.6. При страховании одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование) сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

10.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, при наступлении страхового случая до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

10.8. Если иное не предусмотрено договором страхования Страховое возмещение выплачивается в отношении судебных решений против Страхователя, вынесенным судами (арбитражными судами) Российской Федерации в пределах страховых сумм (лимитов страхового возмещения), установленных при заключении договора страхования, в течение одного месяца с даты подписания акта о страховом случае, составляемого на основании документов (постановление суда, исполнительный лист и т.п.), подтверждающих факт - причинения убытков Третьим лицам и размер убытков.

10.8.1. Договором страхования может быть предусмотрена возможность установления обязанности Страхователя возместить убытки, причиненные в результате его финансовой деятельности имущественным интересам Третьих лиц, в порядке досудебного (внесудебного) урегулирования.

10.9. При этом к суммам такого урегулирования, вне зависимости от того, достигнуто оно с согласия Страхователя или другим образом, применяется франшиза, указанная в договоре страхования.

Если Страховщик не сможет достичь соглашения о размере убытка с Третьим лицом, то может быть проведена независимая экспертиза за его счет.

10.10. 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;

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

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя;

- судебное решение против Страхователя было вынесено судами других государств, чем Россия, либо в суде (арбитражном суде) Российской Федерации об исполнении судебных решений других государств, вынесенных на основании взаимных соглашений или по другим основаниям.

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

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

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

Приложение № 5
к Правилам страхования ответственности
финансовых институтов за причинение
убытков.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УЧАСТНИКОВ РЫНКА ЦЕННЫХ БУМАГ
(УЧАСТНИКОВ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТООБОРОТА)
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ УБЫТКОВ**

1. Общие положения

1.1. Настоящие дополнительные условия страхования ответственности профессиональных участников рынка ценных бумаг – участников электронного документооборота за причинение убытков (далее по тексту - Дополнительные условия), разработаны и применяются ООО «ПРОМИНСТРАХ» (далее - Страховщик) на основании и в дополнение к Правилам страхования гражданской ответственности финансовых институтов за причинение убытков (далее по тексту – Правила страхования). Дополнительные условия, вместе с текстом договора страхования, согласованным Страховщиком и Страхователем, составляют единый Договор страхования ответственности профессионального участника рынка ценных бумаг – участника электронного документооборота за причинение убытков (далее - «Договор»). Дополнительные условия являются неотъемлемой и составной частью Договора.

1.2. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Федеральным Законом «Об электронно-цифровой подписи», нормативными документами ФСФР России, устанавливающими требования по использованию профессиональными участниками рынка ценных бумаг электронных документов, и в соответствии с настоящими Условиями Страховщик, осуществляет страхование риска гражданской ответственности профессиональных участников рынка ценных бумаг, принимающих участие в обмене документами в электронно-цифровой форме (далее – электронный документооборот или ЭДО) при осуществлении Застрахованной деятельности.

1.3. Страхователями могут быть профессиональные участники рынка ценных бумаг, участвующие в электронном документообороте в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативными документами ФСФР России.

1.4. Настоящие Условия определяют особенности страхования риска гражданской ответственности профессиональных участников рынка ценных бумаг, участвующих в электронном документообороте при осуществлении ими застрахованной деятельности.

2. Термины и определения.

В целях настоящих Условий применяются следующие термины и определения в следующем значении:

Участник электронного документооборота (Участник ЭДО) – профессиональный участник рынка ценных бумаг, участвующий в электронном документообороте в качестве отправителя и/или получателя электронных документов.

Организатор системы электронного документооборота (Организатор СЭД) – юридическое лицо, которое создает организационно-технические предпосылки для осуществления Участниками ЭДО электронного документооборота. Организатор СЭД может одновременно являться и Участником ЭДО.

Центр удостоверения сертификатов/Удостоверяющий центр (ЦУС) – Организатор СЭД или иное юридическое лицо, определенное Организатором СЭД, обладающее средствами криптографической защиты информации и правом их распространения среди Участников ЭДО и осуществляющее выдачу сертификатов ключей электронно-цифровой подписи (ЭЦП) и последующее ведение их реестра.

Трансфер-агентский центр/Транзитный центр (ТАЦ) – Организатор СЭД или иное юридическое лицо, выступающее по согласованию с Организатором СЭД или с Участниками ЭДО в качестве посредника при доставке электронных сообщений Участникам ЭДО и их хранению.

Средства криптографической защиты информации (СКЗИ) – совокупность программно-технических средств, обеспечивающих применение электронно-цифровой подписи и шифрования при организации электронного документооборота.

Электронно-цифровая подпись (ЭЦП) – реквизит электронного документа, аналог собственноручной подписи полномочного представителя участника электронного документооборота, представленная в электронно-цифровой форме, как результат криптографического преобразования с использованием СКЗИ и закрытого ключа электронной цифровой подписи, позволяющая идентифицировать владельца сертификата ключа.

Владелец сертификата ключа электронно-цифровой подписи (Владелец сертификата ключа) – физическое лицо, на имя которого ЦУС выдан сертификат ключа электронно-цифровой подписи и которое владеет соответствующим закрытым (секретным) ключом электронно-цифровой подписи, позволяющим создавать свою электронно-цифровую подпись в электронных документах (подписывать электронные документы электронно-цифровой подписью).

Закрытый (секретный) ключ электронно-цифровой подписи (Ключ ЭЦП) – уникальная последовательность данных, известная владельцу сертификата ключа электронно-цифровой подписи и предназначенная для формирования Электронно-цифровой подписи.

Открытый ключ электронно-цифровой подписи – уникальная последовательность данных, соответствующая Закрытому (секретному) ключу электронно-цифровой подписи, доступная любому Участнику ЭДО и предназначенная для подтверждения подлинности Электронно-цифровой подписи в Электронном документе.

Сертификат ключа электронно-цифровой подписи (Сертификат ключа) – документ на бумажном носителе с собственноручной подписью уполномоченного лица ЦУС или Электронный документ с Электронно-цифровой подписью уполномоченного лица ЦУС, который выдается ЦУС Участнику ЭДО и включает в себя Открытый ключ электронно-цифровой подписи для подтверждения подлинности Электронно-цифровой подписи и идентификации Владельца сертификата ключа электронно-цифровой подписи.

Компрометация ключа – констатация лицом, владеющим Ключом ЭЦП, обстоятельств, при которых возможно несанкционированное использование данного ключа неуполномоченными лицами.

Система электронного документооборота (СЭД) – совокупность правил, организационных мер и программно-технических средств (включая СКЗИ), реализованная в рамках взаимодействия Организатора СЭД, ЦУС и, в случае необходимости – ТАЦ, с Участниками ЭДО или между ними в целях осуществления электронного документооборота.

Правила электронного документооборота (Правила ЭДО) – договор или иной документ, инициируемый Организатором СЭД и регламентирующий электронное взаимодействие Участников ЭДО с использованием СКЗИ.

Электронный документ – электронное сообщение, структура которого соответствует форматам, установленным Организатором СЭД, и подписанное Электронно-цифровой подписью.

Зарегистрированный участник – полномочный представитель Участника ЭДО (Владелец сертификата ключа), регистрационная информация о котором внесена в реестр ЦУС, на имя которого выдан сертификат ключа электронно-цифровой подписи и который владеет соответствующим закрытым (секретным) ключом Электронно-цифровой подписи.

Форматы электронного взаимодействия (Форматы) – форматы обмена Электронных документов, установленные Организатором СЭД.

Третьи лица - любые физические и юридические лица за исключением Страхователя,

работников Страхователя, лиц, входящих в состав органов управления Страхователя, аффилированных лиц Страхователя, аффилированных лица работников Страхователя и лиц, входящих в состав органов управления Страхователя, а также родственников и членов семей работников Страхователя и лиц, входящих в состав органов управления Страхователя.

3. Объект страхования и страховой риск.

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном действующим гражданским законодательством

Российской Федерации, возместить убытки, причиненные Третьим лицам при осуществлении Страхователем Застрахованной деятельности в соответствии с Застрахованным статусом Участника ЭДО, в период действия договора страхования.

3.2. Страховым риском является факт возникновения гражданской ответственности Страхователя за убытки, причиненные Третьим лицам, при осуществлении Страхователем Застрахованной деятельности в соответствии с Застрахованным статусом Участника ЭДО в период действия договора страхования.

4. Застрахованный статус Участника ЭДО.

Деятельность Участника ЭДО (полномочия, обязательства, функции Страхователя, участвующего в электронном документообороте), в соответствии с Правилами ЭДО по соблюдению установленного порядка доставки/получения Электронных документов в отношении:

- формирования Электронного документа;
- отправки Электронного документа;
- проверки Электронного документа на целостность, подлинность и соответствие Форматам;
- подтверждения получения Электронного документа;
- отзыва Электронного документа;
- регистрации исходящих Электронных документов;
- регистрации входящих Электронных документов;
- ведения журналов учета Электронных документов;
- ведения архива Электронных документов.
- иных действий (процедур), предусмотренных Договором страхования.

5. Застрахованная деятельность

В соответствии с настоящими Условиями может быть застрахован риск наступления гражданской ответственности профессиональных участников рынка ценных бумаг при оказании ими следующих финансовых услуг (застрахованная деятельность):

- брокерской деятельности - совершении гражданско-правовых сделок с ценными бумагами от имени и за счет клиента (в том числе эмитента эмиссионных ценных бумаг при их размещении) или от своего имени и за счет клиента;
- дилерской деятельности – совершении сделок купли-продажи ценных бумаг от своего имени и за свой счет путем публичного объявления цен покупки и/ или продажи определенных ценных бумаг с обязательством покупки и/ или продажи этих ценных бумаг по объявленным лицом, осуществляющим такую деятельность, ценам;
- деятельности по доверительному управлению – осуществлении от своего имени за вознаграждение в течение определенного срока доверительного управления, в интересах этого лица или указанных этим лицом лиц, переданными ему во владение и принадлежащими другому лицу: ценными бумагами, инвестиционными фондами, денежными средствами, предназначенными для инвестирования в ценные бумаги, денежными средствами и ценными бумагами, получаемыми в процессе управления;
- деятельности по определению взаимных обязательств (клиринга) - сбора, сверки, корректировки информации по сделкам и ценным бумагам и подготовки бухгалтерских документов по ним, и их зачету по поставкам ценных бумаг и расчетам по ним;
- депозитарной деятельности - оказании услуг по хранению сертификатов ценных бумаг

и/или учету и переходу прав на ценные бумаги;

- деятельности специализированного депозитария – оказании услуг по учету и хранению имущества (акционерного инвестиционного фонда, паевого инвестиционного фонда, негосударственного пенсионного фонда), по хранению и учету прав на ценные бумаги (принадлежащие акционерному инвестиционному фонду, ценные бумаги, составляющие паевой инвестиционный фонд, а также ценные бумаги, в которые размещены пенсионные резервы негосударственного пенсионного фонда), по осуществлению контроля за соблюдением управляющей компанией акционерного инвестиционного фонда, управляющей компанией паевого инвестиционного фонда, негосударственным пенсионным фондом (управляющей компанией негосударственного пенсионного фонда) действующего законодательства Российской Федерации, иных подзаконных нормативно-правовых актов и внутренних нормативно-правовых актов, регулирующих и регламентирующих их деятельность, по осуществлению деятельности по ведению реестра владельцев инвестиционных паев паевых инвестиционных фондов, по осуществлению ведения бухгалтерского учета акционерного инвестиционного фонда и паевого инвестиционного фонда, по оказанию консультационных и информационных услуг акционерному инвестиционному фонду, управляющей компании паевого инвестиционного фонда, негосударственному пенсионному фонду (управляющей компании негосударственного пенсионного фонда) в связи с осуществлением деятельности специализированного депозитария;

- деятельности по ведению реестра (деятельность регистратора):

владельцев ценных бумаг (сбору, фиксации, обработки, хранению и предоставлению данных, составляющих систему ведения реестра владельцев ценных бумаг), требований кредиторов (в соответствии с законодательством Российской Федерации о банкротстве), владельцев инвестиционных паев паевых инвестиционных фондов, а также осуществлении функций счетной комиссии при проведении общих собраний акционеров и осуществлении функций трансфер-агента для другого регистратора;

- деятельности по организации торговли на рынке ценных бумаг – организации торговли на рынке ценных бумаг;

- деятельности финансового консультанта на рынке ценных бумаг оказании услуг эмитенту по подготовке проспекта ценных бумаг, по подготовке и экспертизе предоставленных эмитентом проектов корпоративных решений и документации, связанной с выпуском, размещением и организацией обращения эмиссионных ценных бумаг, по подготовке и экспертизе предоставленных эмитентом Проспекта ценных бумаг и Отчета об итогах выпуска ценных бумаг с последующим заверением подписью финансового консультанта, по

сопровождению процесса регистрации выпуска ценных бумаг и отчета об итогах выпуска ценных бумаг в уполномоченном федеральном органе государственной власти, по консультации клиента по действующему законодательству Российской Федерации о раскрытии информации в ходе эмиссии и последующего обращения ценных бумаг;

- деятельности по оказанию услуг трансфер-агента для другого профессионального участника рынка ценных бумаг: выполнение отдельных функций профессионального участника рынка ценных бумаг на основании договора;

- иных сопутствующих видов профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг, разрешенных действующим законодательством Российской Федерации.

Наименование Застрахованной деятельности указывается в договоре страхования.

6. Страховой случай

Факт установления в соответствии с законодательством Российской Федерации (на основании вступившего в законную силу судебного акта или в порядке досудебного урегулирования) обязанности Страхователя возместить убытки, причиненные имущественным интересам Третьих лиц при осуществлении Застрахованной деятельности и в соответствии с Застрахованным статусом участия в ЭДО, вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) своих обязательств (функций), связанных с участием в электронном документообороте, в результате наступления Застрахованного риска (пункт 7 Условий), повлекшего последствия, указанные в пункте 8 Условий (Убытки Третьих лиц).

7. Застрахованные риски

В качестве причин наступления страхового случая рассматриваются следующие события (застрахованные риски):

7.1. непреднамеренные действия (ошибки, упущения, небрежность) Страхователя (работников Страхователя), связанные с осуществлением электронного документооборота, включая неисполнение или ненадлежащее исполнение работниками Страхователя своих служебных обязанностей.

7.2. умышленные противоправные действия (бездействие) работников Страхователя:

7.2.1. связанные с использованием поддельных (изготовленных в мошеннических целях дубликатов) или скомпрометированных Ключей ЭЦП, а также действий с целью уничтожения, копирования, изменения (искажения) данных, содержащихся в Электронном документе;

7.2.2. выразившиеся в нарушении Зарегистрированным участником по его вине тайны закрытого ключа ЭЦП и/или в использовании Зарегистрированным участником для электронной цифровой подписи открытых или закрытых ключей ЭЦП, при наличии у него сведений (информации), что ключи используются или использовались ранее в электронном документообороте.

7.3. умышленные противоправные действия (бездействие) внешних по отношению к Страхователю лиц (включая лиц, участвующих в электронном документообороте), связанные с использованием поддельных (изготовленных в мошеннических целях дубликатов) или скомпрометированных Ключей ЭЦП, а также действий с целью уничтожения, копирования, изменения (искажения) данных, содержащихся в Электронном документе;

7.4. утрата, искажение, модификация электронного документа и/или архива, в результате ненадлежащего функционирования (сбои, отказы, нарушения в работе) СКЗИ и иного аппаратно-программного обеспечения, используемого при осуществлении электронного документооборота.

Перечень событий, включенный в состав Застрахованных рисков по договору страхования, указывается в договоре страхования, путем ссылок на соответствующие пункты Дополнительных условий либо прямого указания событий в тексте договора.

8. Убытки Третьих лиц

Реальный ущерб Третьих лиц (выгодоприобретателей) наступивший в результате совершения Страхователем операций на основании ненадлежащих (искаженных, умышленно модифицированных, подписанных неуполномоченными Владельцами сертификатов ключей, в т.ч. с использованием поддельных или скомпрометированных Ключей ЭЦП) Электронных документов либо нарушения Страхователем порядка и сроков обмена, обработки и/или исполнения Электронных документов.

9. Состав договора страхования

9.1. В договоре страхования дополнительно должны быть указаны следующие сведения, позволяющие определить особенности страхования ответственности Страхователя:

- наименование Организатора системы электронного документооборота, участие в которой принимает Страхователь;

- наименование Правил Организатора СЭД, на основании которых осуществляется электронный документооборот.

9.2. Договор страхования оформляется на основании Заявления Страхователя (приложение к договору страхования). Договор страхования состоит из текста договора, подписанного сторонами, заявления Страхователя, настоящих Условий и Правил страхования РЦБ, в части дополняющей и не противоречащей настоящим Условиям. Подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Условия и Правила страхования РЦБ получил и ознакомлен с ними.

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ФИНАНСОВЫХ ИНСТИТУТОВ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ УБЫТКОВ**

	<p>Наименование риска По настоящим Правилам страховыми случаями признаётся факт возникновения обязанности Страхователя в соответствии с вступившим в силу в установленном законом порядке решением суда или в порядке досудебного (внесудебного) урегулирования в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить убытки, причиненные в результате его финансовой деятельности имущественным интересам Третьих лиц вследствие:</p>	<p>Размер страхового тарифа (в % от страховой суммы)</p>
1.	<p>- Непреднамеренных и/или ошибочных действий работников Страхователя, включая неисполнение или ненадлежащее исполнение работниками Страхователя своих должностных (служебных) обязанностей (небрежность, упущения).</p>	0.8
2.	<p>- Умышленных противоправных действий (бездействия) работников Страхователя, как в одиночку, так и в сговоре с третьими (внешними по отношению к Страхователю) лицами, в том числе с целью получения для себя незаконной финансовой (материальной) выгоды, включая совершение ими действий с использованием поддельных ценных бумаг и/или документов, а также несанкционированный доступ к компьютерным сетям Страхователя с целью уничтожения, изменения и/или искажения электронных данных;</p>	0.9
3.	<p>- Умышленных противоправных действий (бездействия) третьих (внешних по отношению к Страхователю) лиц, включая совершение ими действий с использованием поддельных ценных бумаг и/или документов, уничтожение или похищение документов, а также несанкционированный доступ к компьютерным сетям Страхователя с целью уничтожения, изменения и/или искажения электронных данных.</p>	0.4
4.	<p>- Не надлежащего исполнения обязательств контрагентом Страхователя.</p>	0.7
5.	<p>- Технических ошибок и/или сбоев (отказов, нарушений работы) компьютерной и вычислительной техники, программного обеспечения, коммуникационных средств связи и иного оборудования, используемого Страхователем при осуществлении застрахованной финансовой деятельности.</p>	0.3
6.	<p>- Частичной или полной утраты (гибели, повреждения) архива Страхователя, в том числе документов на бумажном носителе, являющихся основанием для внесения записей в реестр (для профессиональных участников рынка ценных бумаг, осуществляющих деятельность по ведению реестра владельцев именных ценных бумаг) и проведения операций по счетам депо (для профессиональных участников рынка ценных бумаг, осуществляющих депозитарную деятельность).</p>	0.05
7.	<p>- Утраты (уничтожения, порчи, хищения) сертификатов ценных бумаг, в том числе в результате пожара, залива жидкостью, а также противоправных действий или бездействия работников Страхователя и третьих (внешних по отношению к Страхователю) лиц</p>	0.05

Страховщик на основании актуарных (экономических) расчетов применяет повышающие или понижающие коэффициенты к базовым тарифам.

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЯМ
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УЧАСТНИКОВ РЫНКА ЦЕННЫХ БУМАГ
(УЧАСТНИКОВ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТООБОРОТА)**

Наименование страхового случая		Размер страхового тарифа (в % от страховой суммы)
Факт установления в соответствии с законодательством Российской Федерации (на основании вступившего в законную силу судебного акта или в порядке досудебного урегулирования) обязанности Страхователя возместить убытки, причиненные имущественным интересам Третьих лиц при осуществлении Застрахованной деятельности и в соответствии с Застрахованным статусом участия в ЭДО, вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) своих обязательств (функций), связанных с участием в электронном документообороте, в результате наступления Застрахованного риска (пункт 7 Дополнительных условий), повлекшего последствия, указанные в пункте 8 Условий (Убытки Третьих лиц):		
1.	Непреднамеренные действия (ошибки, упущения, небрежность) Страхователя (работников Страхователя), связанные с осуществлением электронного документооборота, включая неисполнение или ненадлежащее исполнение работниками Страхователя своих служебных обязанностей.	0.7
2.	- Умышленные противоправные действия (бездействие) работников Страхователя связанные с использованием поддельных (изготовленных в мошеннических целях дубликатов) или скомпрометированных Ключей ЭЦП, а также действий с целью уничтожения, копирования, изменения (искажения) данных, содержащихся в Электронном документе.	0.8
3.	- Умышленные противоправные действия (бездействие) работников Страхователя, выразившиеся в нарушении Зарегистрированным участником по его вине тайны закрытого ключа ЭЦП и/или в использовании Зарегистрированным участником для электронной цифровой подписи открытых или закрытых ключей ЭЦП, при наличии у него сведений (информации), что ключи используются или использовались ранее в электронном документообороте.	0,8
4..	- Умышленные противоправные действия (бездействие) внешних по отношению к Страхователю лиц (включая лиц, участвующих в электронном документообороте), связанные с использованием поддельных (изготовленных в мошеннических целях дубликатов) или скомпрометированных Ключей ЭЦП, а также действий с целью уничтожения, копирования, изменения (искажения) данных, содержащихся в Электронном документе.	1.5
5.	- Утрата, искажение, модификация электронного документа и/или архива, в результате ненадлежащего функционирования (сбои, отказы, нарушения в работе) СКЗИ и иного аппаратно-программного обеспечения, используемого при осуществлении электронного документооборота.	0.4

Страховщик на основании актуарных (экономических) расчетов применяет повышающие или понижающие коэффициенты к базовым тарифам.