

Общество с ограниченной ответственностью «ПРОМИНСТРАХ»
(ООО «ПРОМИНСТРАХ»)

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО «ПРОМИНСТРАХ»

С.С. Гладкин

"25" апреля 2016 г.



ПРАВИЛА
страхования финансовых рисков, связанных с размещением
денежных средств во вклады (депозиты)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, нормативными документами органа страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила страхования финансовых рисков, связанных с размещением денежных средств во вклады (депозиты) (далее – Правила/Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между Обществом с ограниченной ответственностью «ПРОМИНСТРАХ» (сокращенное наименование ООО «ПРОМИНСТРАХ»), в дальнейшем Страховщик, с одной стороны, и лицами, заключившими со Страховщиком договор страхования финансовых рисков, связанных с размещением денежных средств во вклады (депозиты).

1.2. По Договору страхования финансового риска, связанного с размещением денежных средств во вклады (депозиты) (далее - Договор страхования), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования страхового случая (события) возместить Страхователю убытки, причиненные вследствие этого случая и обнаруженные в течение срока действия Договора страхования, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

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

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «ПРОМИНСТРАХ», сокращенное название ООО «ПРОМИНСТРАХ» - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” порядке.

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

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

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов и убытков в результате размещения денежных средств во вклады (депозиты).

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

4.3. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является факт неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов и

убытков Страхователя от размещения денежных средств во вклад (депозит), вызванных полным или частичным невозвратом суммы вклада (депозита) или неоплатой процентов, предусмотренных условиями соответствующего договора банковского вклада (депозита), вследствие:

4.3.1. несостоятельности (банкротства) кредитной организации (страховой случай по риску «несостоятельности (банкротства)» наступает не ранее момента вступления в законную силу решения арбитражного суда о признании кредитной организации банкротом и об открытии конкурсного производства);

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

4.3.3. иных причин, не исключенных настоящими Правилами страхования.

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

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

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

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

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

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

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

4.5.3. Непредвиденные расходы Страхователя, связанные с восстановлением нарушенного права.

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

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховщик в любом случае не несет ответственности по случаям, возникшим в результате:

5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

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

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

5.1.6. умышленных действий (бездействия) или грубой небрежности работников кредитной организации;

5.1.7. технической или счетной ошибки работников кредитной организации;

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

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

5.1.10. несоответствия договора банковского вклада (депозита) действующему законодательству, в том числе, если несоответствия возникают в результате изменений

законодательства в течение периода действия Договора страхования, и/или признание судом указанных договоров недействительными;

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

5.1.12. отсутствия документального подтверждения причиненных Страхователю убытков;

5.1.13. фиктивного банкротства кредитной организации;

5.1.14. преднамеренного банкротства кредитной организации.

5.2. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку исполнения обязательств, штрафами и прочими косвенными расходами, возникшие вследствие невозврата кредитной организацией суммы вклада (депозита) и/или невыплаты процентов.

5.3. Настоящим страхованием также не покрываются убытки:

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

5.3.2. обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования;

5.3.3. обнаруженные Страхователем по истечении срока действия договора страхования;

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

6. СТРАХОВАЯ СУММА

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

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

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

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

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

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

7. ФРАНШИЗА

7.1. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

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

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

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

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

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

8. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

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

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

8.3. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

8.4. Размер страхового взноса устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.

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

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

8.6. Страховая премия уплачивается единовременно либо в рассрочку:

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

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

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

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

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

- Свидетельство о государственной регистрации юридического лица;
- Свидетельство ИНН юридического лица;
- Устав юридического лица;
- Протокол учредительного собрания о создании юридического лица;
- Протокол учредительного собрания о назначении генеральным директором юридического лица;

- Приказ о назначении генеральным директором юридического лица;
- Копия гражданского паспорта лица назначенного генеральным директором юридического лица;
- Выписка из ЕГРЮЛ юридического лица на дату заключения Договора страхования;
- Копия гражданского паспорта Страхователя (Застрахованного лица) – физического лица;
- Договор о размещении депозита;
- Разрешение на ведение деятельности кредитной организацией, заключившей договор со Страхователем (Застрахованным лицом).

9.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. К таким обстоятельствам во всяком случае относятся следующие:

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

9.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, в частности, об обстоятельствах, указанных в п.9.3. Правил страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

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

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

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

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

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

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

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

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

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

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

10.1.4. Смерти Страхователя – физического лица.

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

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

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

10.5. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

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

11. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

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

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик имеет право:

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

12.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

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

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

12.2. Страховщик обязан:

12.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования.

12.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

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

12.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил страхования и договора страхования.

12.2.5. По требованиям страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования.

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

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

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

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

12.4. Страхователь имеет право:

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

12.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

12.5. Страхователь обязан:

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

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

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

12.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

12.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика, как только ему стало известно о наступлении события с признаками страхового случая. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователем не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

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

12.6.3. Представить Страховщику заявление и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, а именно документы для выплат:

а) копия депозитного договора (договора вклада), подтверждающего заключение сделки с контрагентом со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также копии

платежных и иных документов, подтверждающих исполнение Страхователем или Застрахованным лицом, своих обязательств по данной сделке;

б) платежные поручения, переписка между Страхователем или Застрахованным лицом и Контрагентом;

в) копии документов, подтверждающих причину неисполнения контрагентом Страхователя (Застрахованного лица), обязательств по договору;

г) расчет понесенного Страхователем (Застрахованным лицом) убытка с приложением подтверждающих документов или их копий. Документами, подтверждающими размер убытков Страхователя (Застрахованного лица), могут являться в том числе договоры, счета, сметы затрат, описи, финансовые и бухгалтерские документы, заключения и расчеты юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных фирм;

д) документы из компетентных государственных органов, экспертные заключения и т.п. документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причину и характер возникших событий, на случай которых производится страхование, размер понесенного Страхователем (Застрахованным лицом) убытка; а также копии претензии к контрагенту, ответа на нее, искового заявления, отзыва на него, данные о соответчиках, третьих лицах, решение суда, если спор урегулировался в судебном порядке.

В случае если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

е) в случае банкротства или ликвидации контрагента – копия соответствующего судебного акта, копия выписки из реестра кредиторов, выписки об исключении контрагента из Единого государственного реестра юридических лиц;

ж) документы, подтверждающие расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка;

з) документы, подтверждающие судебные расходы, включая расходы на оплату представителей (адвокатов), если спор рассматривался в судебном порядке;

и) документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования.

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

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

13.2. При наступлении страхового случая в результате банкротства кредитной организации обязательства Страховщика по договору страхования наступают не ранее момента вступления в силу решения арбитражного суда о признании должника банкротом и об открытии конкурсного производства.

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

14. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента утверждения Страховщиком страхового акта.

14.2. Страховой акт составляется на основании заявления о страховом случае Страхователя и документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков, предоставленных Страхователем. Страховой акт составляется Страховщиком не позднее 15-ти рабочих дней с даты поступления заявления и документов от Страхователя.

14.3. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. Страховщик в течение 15-ти рабочих дней после получения всех документов, запрашиваемых от Страхователя, принимает решение об отказе в страховой выплате и в течение 10-ти рабочих дней после принятия решения об отказе в страховой выплате направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причины отказа.

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

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

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

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

15. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15.1. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

15.1.1. о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, предусмотренные в договоре страхования, если Страхователем не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

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

15.1.3. Страхователь своими умышленными действиями способствовал наступлению страхового случая;

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

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

15.1.6. компетентные органы не подтвердили факт наступления страхового случая;

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

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

15.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в порядке, установленном п.13.3. настоящих Правил.

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

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

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

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

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

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

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

Тарифы по страхованию финансовых рисков

Наименование страхового случая	Страховой тариф
Страховым случаем является факт наступления убытков Страхователя от размещения денежных средств во вклад (депозит), вызванных полным или частичным невозвратом суммы вклада (депозита) или неоплатой процентов, предусмотренных условиями договора банковского вклада (депозита), указанного в договоре страхования, вследствие:	
Несостоятельности (банкротства) кредитной организации (страховой случай наступает не ранее вступления в законную силу решения арбитражного суда о признании кредитной организации банкротом и об открытии конкурсного производства);	0,50
Стихийных бедствий - чрезвычайных и непреодолимых при данных условиях обстоятельств (природных катаклизмов - землетрясение, ураган, наводнение, град, ливень, оползень и т.п.), приведших к приостановлению деятельности кредитной организации на срок не менее 3 (трех) месяцев.	0,34
Иных причин, не исключенных Правилами страхования.	0,80

Базовый страховой тариф по всем рискам составляет 1,64%.

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

Поправочные коэффициенты

С учетом конкретных обстоятельств, влияющих на степень риска по договору страхования, заключенному в отношении отдельного страхователя, в частности опыта работы кредитной организации, условий размещения вклада (депозита) и иных факторов, Страховщик имеет право применять понижающие коэффициенты от 0,02 до 0,9 и повышающие коэффициенты от 1,1 до 9,0.