

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДИРЕКТОРОВ И РУКОВОДИТЕЛЕЙ
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ**

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. По договору, заключенному на основании настоящих Правил, страховая организация (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев возместить другой стороне (далее - Страхователь) вред, причиненный вследствие этих случаев имущественным интересам Третьих лиц (других юридических лиц, физических лиц - сотрудников Страхователя и физических лиц, не являющихся сотрудниками Страхователя) в результате деятельности лица, застрахованного по договору в качестве члена Совета директоров, директора единоличного или в составе коллегиального исполнительного органа (далее - Директор) посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страховой суммы (лимита ответственности).

1.2. Страхователями признаются юридические и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования:

а) юридические лица (далее - Компании), заключающие договоры о страховании ответственности своих Директоров (включая Директоров филиалов) и по организационно-правовой форме являющиеся:

- закрытыми или открытыми акционерными обществами;

- хозяйственными товариществами и обществами, а также организациями других организационно-правовых форм, предусматривающих в обязательном порядке в своих учредительных документах наличие исполнительного (индивидуального или коллективного) органа управления;

б) юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, которым по решению общего собрания акционеров (собрания участников) переданы полномочия исполнительного органа и которые в связи с этим осуществляют свою деятельность в качестве управляющей организации, заключающие договоры о страховании ответственности своих Директоров перед организацией, передавшей полномочия исполнительного органа, и иными Третьими лицами;

в) физические лица, заключающие договоры о страховании своей ответственности:

- назначенные (избранные) Общим или внеочередным собранием акционеров (участников), советом директоров, наблюдательным советом или иным уполномоченным органом общего руководства Компании в качестве члена совета директоров, органа единоличного (генерального директора, директора) или в составе коллегиального органа управления Компании (правления, дирекции);

- являющиеся предпринимателями без образования юридического лица, которым по решению общего собрания акционеров переданы полномочия исполнительного органа и которые в связи с этим осуществляют свою деятельность в качестве управляющего.

1.3. Лица, о страховании ответственности которых заключен договор страхования, являются Застрахованными лицами.

Застрахованным лицом является физическое лицо, которое:

- на период страхования занимает должность Директора или руководителя Компании либо эквивалентную должность в любой юрисдикции;

- становится Директором или руководителем Компании либо занимает эквивалентную должность в любой юрисдикции после вступления в силу договора страхования;

- был в течение срока страхования Директором или руководителем Компании либо занимал эквивалентную должность в любой юрисдикции (однако страховое покрытие распространяется только на период их деятельности в этом качестве).

1.4. Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц, которые несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

Однако права по условиям настоящих Правил и договора страхования могут осуществляться только непосредственно Страхователем, а Застрахованные лица могут осуществлять права, вытекающие из условий страхования, только по доверенности, выданной Страхователем.

1.5. В случае, когда по договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, то Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика, в случаях:

- переизбрания Директора на общем или внеочередном собрании акционеров (участников);

- невозможностью Директора исполнять свои должностные обязанности в связи с наступившей нетрудоспособностью, увольнением и по иным объективным причинам.

1.6. Договор страхования считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен

вред (далее - Выгодоприобретатели), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного Застрахованного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с возмещением Страхователем причиненного им вреда Третьим лицам.

2.2. Страхованием покрывается прямой ущерб (имущественный и моральный вред), причиненный Третьим лицам и являющийся предметом исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страховщиком, от:

- судебных органов - при судебном разбирательстве;
- акционеров, участников и иных Третьих лиц, имущественным интересам которых причинен вред, - при досудебном урегулировании убытков, причем моральный вред согласно настоящим Правилам может быть возмещен только после вступления в законную силу соответствующего судебного решения.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является обладающее признаками вероятности и случайности наступления предполагаемое событие причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц в связи с деятельностью Директора в качестве единоличного или в составе коллегиального органа исполнительной власти Компании.

3.2. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если:

- вред имущественным интересам Третьих лиц причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования деятельности Директора;
- причинение вреда имело место в сроки и в пределах территории, указанных в договоре страхования, однако, если иное не оговорено в договоре, страховое покрытие распространяется на иски, предъявляемые против Директора за фактически совершенные или предполагаемые ошибочные действия повсюду в мире.

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем является факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ или законодательства других стран, в случае, если страховой случай произошел на территории этих стран, возместить вред, причиненный в результате деятельности Директора вследствие непреднамеренного ошибочного действия (небрежности, упущения).

Под ошибочным действием понимается:

- ошибочное или дезориентирующее заявление;
- упущение, нарушение служебных обязанностей по небрежности, нарушение простых условий о полномочиях, в том числе в отношении сделок, в совершении которых имеется заинтересованность;
- иные действия (бездействие) Директора, на основании которых и исключительно в связи с исполнением им директорских обязанностей к нему предъявляется иск.

3.4. Страхованием покрываются убытки по искам к Директорам в связи с их непреднамеренными ошибочными действиями.

3.5. Страховое покрытие распространяется также на:

а) иски к Директорам, которые уже больше не занимают должность Директора на момент предъявления иска в период действия договора страхования, но занимали эту должность на момент совершения ошибочного действия;

б) иски по убыткам, оговоренным в соответствии с п.3.4, направленные на имущество Директоров, а также имущество их наследников, юридических представителей или правопреемников в случае смерти Директора, его неспособности, несостоятельности или банкротства;

в) иски к законным супругам Директоров, но выдвинутые против них исключительно в связи с:

- их статусом законных супругов Директоров;
- владением ими или наличием у них материального интереса в собственности, которое истец рассматривает в качестве возмещения за предполагаемые ошибочные действия Директора, совершенные им при

исполнении обязанностей Директора, причем убытки, которые супруг (супруга) обязан (обязана) в силу закона выплатить по подобному иску, рассматриваются как убыток, который должен быть оплачен Директором по выдвинутому против него иску,

3.6. Страховщик также компенсирует Страхователю оплачиваемые судебные издержки, сборы, специальные процедуры в виде официального расследования или следственного действия, а также иные юридические расходы, обоснованно и разумно понесенные в гражданских судах при возбуждении против него исков в связи с его ошибочными действиями, покрываемыми настоящим страхованием, при защите в ходе судебных разбирательств, апелляций и других процедур, а также расходы по апелляциям, наложению ареста и аналогичным действиям.

Однако если против Директора в ходе гражданского или уголовного разбирательства выдвинуто обвинение в нечестности, мошенничестве, упущении или уголовном преступлении, оплата обоснованно и разумно понесенных им издержек будет производиться лишь по усмотрению Страховщика и при условиях, что:

а) суммы возмещения судебных издержек должны быть возвращены Страхователем Страховщику в случае, если:

- Страхователь признает себя виновным;
- признает свою ответственность;
- будет признан виновным или ответственным в связи с его нечестными, мошенническими или преступными действиями или упущениями;

б) если Страховщик откажется производить оплату судебных издержек по таким обвинениям и их оплата будет произведена за счет Страхователя, но впоследствии Страхователь будет оправдан, то Страховщик впоследствии компенсирует эти издержки Страхователю в случае его оправдания;

в) оплата понесенных судебных издержек может быть произведена только после получения Страховщиком письменного уведомления от Директора или Компании;

г) никакие судебные издержки не должны оплачиваться без согласия Страховщика и если такое согласие им дается, то Страховщик в пределах лимита ответственности оплачивает подобные издержки;

д) если Директор или Компания в течение периода страхования уведомят Страховщика об иске, этот иск будет обеспечен страхованием по договору и в том случае, если судебное разбирательство или другие процедуры по иску будут начаты после завершения периода страхования.

3.7. Претензии о возмещении имущественного ущерба, причиненного вследствие неумышленных (непреднамеренных) действий Страхователя в процессе выполнения им своих обязанностей, могут быть предъявлены потерпевшими лицами в порядке и в сроки, предусмотренные гражданским законодательством РФ или законодательством других стран, если страховой случай произошел на их территории.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Страхованием не покрываются случаи причинения убытков, которые наступили вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

4.2. Страхованием не покрываются:

- накладные расходы по судебным издержкам;
- расходы (издержки), связанные с уголовными делами;
- расходы Страхователя, связанные с лишением или неполной выплатой зарплаты, премий и других денежных выплат или льготам Директоров или сотрудников Компании в связи со страховым случаем;
- штрафы, пени, а также денежные взыскания в связи со страховым случаем;
- иные косвенные убытки Страхователя.

4.3. Страхование не распространяется на:

- причиненные Компании убытки, которые возникли при решении коллегиального исполнительного органа, если Директор, чья ответственность застрахована по настоящим Правилам, голосовал против решения, которое повлекло причинение Компании убытков, или не принимал участия в голосовании;
- часть причиненных Компании убытков при солидарной ответственности нескольких лиц в отношении тех или из них, ответственность которых не покрывается договором страхования.

4.4. Также настоящее страхование не распространяется на иски:

а) возникающие из или связанные с претензиями и обстоятельствами, о наступлении которых Компания или Директор уведомляют в соответствии с требованиями другого договора страхования до вступления в силу настоящего договора;

б) в связи с обязанностью сообщить Компании о всех прямых льготах и приобретениях, полученных или получаемых Директором в результате сделок, связанных с покупкой или продажей ценных бумаг, когда Директор:

- знал о существенных изменениях в делах Компании, а также знал или при разумном допущении должен был знать о том, что Компания не сообщила должным образом об этих изменениях;

- проинформировал другое лицо или компанию (причем не тех, которые должны были быть проинформированы в силу требований соответствующих инструкций и положений) о фактах или изменениях, которые, как ему было известно, являлись существенными, до сообщения Компанией соответствующим образом об этих существенных фактах или изменениях;

в) с требованием возврата Директором вознаграждения, незаконно выплаченного ему Компанией;

г) возникающие или связанные с нечестностью, мошенническим или преступным действием, бездействием или упущением Директора;

д) возникающие или связанные с получением Директором личных доходов, вознаграждений или льгот, которые ему не положены по закону;

е) возникающие или связанные с физическим увечьем, болезнью, смертью или разрушением имущества (включая убыток от перерыва в использовании) в результате воздействия опасных свойств радиоактивных или ядерных материалов или ядерных установок;

ж) возникающие или связанные с:

- фактическим или предполагаемым, преднамеренным или непреднамеренным выбросом, распространением, прорывом или сбросом загрязняющих веществ на землю, в атмосферу, в реки или водные массивы, а также связанные с угрозой таких загрязнений;

- любым указанием или просьбой испытать, отследить, ликвидировать, очистить, поместить, обработать, детоксифицировать, нейтрализовать загрязняющие вещества.

Под загрязняющими веществами понимаются любые твердые, жидкие, газообразные или тепловые раздражители или загрязняющие вещества, включая дым, пар, копоть, кислоты, щелочи, химикаты, отходы (утилизируемые, поддающиеся переработке и восстановлению, а также не утилизируемые и не поддающиеся переработке вещества) и т.п. вещества.

з) против Директора, заявленные Компанией, от ее имени или по ее поручению, либо Директором, от его имени или по его поручению, а также любые иски, связанные с этим, за исключением исков, заявленных от имени Компании не ее Директорами;

и) возникающие или связанные с предоставлением или неспособностью (невозможностью) Компании или Директора предоставить услуги за вознаграждение, а также из связанных с этим любых действий, ошибок или упущений;

к) возникающие или связанные со злоумышленным действием Директора, а также преднамеренным нарушением им любых законов или регулирующих актов;

л) предъявленные против любого внешнего аудитора, действующего в любом качестве.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой (лимитом ответственности) является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату и которая определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. В договоре страхования лимит ответственности определяется сторонами по их усмотрению:

а) агрегатный лимит ответственности устанавливается за все убытки, связанные со всеми исками, предъявленными в течение периода страхования;

б) подлимиты ответственности устанавливаются в отношении:

- каждого отдельно предъявленного Директору иска;

- искам к каждому Застрахованному Директору (при страховании ответственности нескольких Директоров).

Однако вне зависимости от числа застрахованных по договору Директоров общая сумма выплат Страховщика не может превысить установленного агрегатного лимита ответственности.

5.3. В договоре страхования стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

По настоящим Правилам устанавливается безусловная (вычитаемая) франшиза, по которой во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

6.3. При определении размера страховой премии Страховщик вправе использовать коэффициенты риска, экспертно определяемые в зависимости от конкретного характера деятельности Директора, стажа его работы, наличия исков, предъявленных в связи с его деятельностью, и иных факторов риска.

6.4. Страховая премия уплачивается единовременным или рассроченным платежом:

- при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования;

- наличными деньгами через кассу Страховщика при заключении договора (только для Страхователей - физических лиц).

При уплате страховой премии рассроченным платежом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок страхования	Процент от премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на период в один год, начиная с даты, указанной в полисе, либо период между датами начала и завершения действия полиса, если этот период больше или меньше года.

7.2. Договор страхования может быть продлен на следующий период на условиях предыдущего договора, однако предложение Страховщиком условий, лимитов ответственности и / или премии, отличных от предусмотренных истекшим договором, не является отказом от предложения возобновления страхования.

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.

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

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику,

которое является неотъемлемой частью договора страхования, 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 Страховщику.

При страховании нескольких Директоров одной Компании Заявление на страхование подается каждым Директором или Компанией от имени всех Директоров.

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

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;

- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

8.5. Вступление в силу договора страхования.

8.5.1. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.5.2. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее первого взноса, страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив страхователю письменное уведомление.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

8.5.3. В случае неуплаты очередного страхового взноса в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив страхователю письменное уведомление.

8.5.4. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 8.5.2 и 8.5.3 настоящей статьи порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено страховщиком не позднее 45 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами;

- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено страховщиком позднее 45 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами.

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

8.5.5. При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 8.5.3 и 8.5.4 настоящей статьи, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.5.6. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования.

8.6. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;

- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;

- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, а также смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;

- ликвидации Страховщика;

- прекращения действия договора страхования по решению суда.

8.7. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска

прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск своей гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью, или ответственности своих Директоров;

- переизбрания Директора на общем или внеочередном собрании акционеров (участников) или невозможностью Директора исполнять свои должностные обязанности в связи с наступившей нетрудоспособностью, увольнением и иным объективным причинам, если Страхователем является Директор.

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.

При расчете части страхового взноса, возвращаемого при досрочном прекращении договора, стороны руководствуются следующей формулой:

$$C = 0.6 \times \left[P_0 - P \times \frac{n}{N} \right] - B$$

где: С - сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю);

P_0 - фактически уплаченный Страхователем (Выгодоприобретателем) взнос (премия);

Р - полный размер страхового взноса, подлежащего уплате по договору;

n - количество истекших дней срока договора;

N - срок действия договора в днях;

В - сумма страховых выплат, заявленных Страхователем (Выгодоприобретателем), а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения Договора.

Коэффициент 0.6, содержащийся в формуле настоящего пункта Правил, не применяется в случаях зачисления оставшейся части премии по расторгаемому договору страхования в счет оплаты действующих или вновь заключаемых Страхователем (Выгодоприобретателем) договоров страхования.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования в течение пятнадцати рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

8.8. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.

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

8.10. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенную тем страховую премию.

8.11. 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 неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

8.12. Иные условия, оговорки и особые условия, включаемые в договор (полис), не должны расширять (увеличивать) объемы ответственности и страхового покрытия страховщика, установленные настоящими Правилами страхования.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страхователь после того, как ему стало известно о предъявлении ему имущественной претензии или судебного иска обязан незамедлительно и в любом случае в срок, не позднее 3 суток с даты, как об этом стало ему известно, уведомить об этом Страховщика (его представителя).

9.2. Компания или Директор (независимо от того, является он Страхователем или Застрахованным лицом при страховании его ответственности Компанией), на которого распространяется страхование по договору, в качестве обязательного условия направляют письменное уведомление Страховщику, узнав о:

- предъявлении иска против Директора;
- любом намерении возложить на Директора ответственность за ошибочное действие;
- любых обстоятельствах, которые впоследствии могут стать причиной предъявления иска против

Директора.

Уведомление считается предъявленным в течение периода страхования, если оно получено Страховщиком в срок не позже даты окончания действия договора или в случае, если при окончании действия договора в выходной день (субботу, воскресенье или государственный праздник), получено в первый рабочий день после даты окончания действия договора.

9.3. Страховщик в пределах лимита ответственности оплачивает сумму убытка, превышающую установленную по договору страхования франшизу, причем франшиза применяется отдельно по каждому иску, однако если в связи одним ошибочным действием одного или нескольких Директоров Страхователю будет предъявлено несколько исков, они будут рассматриваться как один иск, и, соответственно, к нему будет применена одна франшиза.

9.4. Если Компания является ответчиком в любом судебном разбирательстве вместе с одним или несколькими Директорами, Страховщик оплачивает судебные издержки, исходя из средних расценок, действующих на начало действия договора страхования в регионе или государстве, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со страховым случаем, а также в соответствии со специфическими особенностями урегулирования убытков в этих регионах или государствах, однако если гонорары адвокатам превышают эти расценки, то Страхователь обязан получить письменное подтверждение от Страховщика о покрытии таких расходов.

9.5. В случае страхования ответственности Директора 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.

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

9.7. Выплата страхового возмещения производится в пределах лимита страховой ответственности в течение 30 дней с даты подписания сторонами договора акта о страховом случае, составляемого на основании имущественной претензии или решения суда.

9.8. Страховое возмещение в зависимости от условий договора выплачивается:

а) в части причинения вреда:

- потерпевшим Третьим лицам;

- Застрахованному по договору лицу после удовлетворения им предъявленного к нему иска;

б) в части судебных издержек:

- адвокатам и судебным органам;

- Застрахованному по договору лицу после оплаты им судебных издержек.

9.9. Страховщик вправе на основании предъявленной Директору имущественной претензии провести самостоятельное расследование с целью определения истинного размера и других обстоятельств причиненного Директором вреда.

9.10. В случае выплаты по решению суда Страховщику должны быть представлены документы (постановление суда, исполнительный лист и т.п.), подтверждающие факт и размер причиненного вреда.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

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

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

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), умысла потерпевшего третьего лица.

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

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

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;
- б) при страховом случае в течение 15 (пятнадцати) банковских дней после получения от Страхователя всех необходимых документов, подтверждающих размер и факт наступления страхового случая, составить в двух экземплярах Акт о страховом случае, произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;
- в) не разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице).

11.2. Страхователь обязан:

- а) 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;
 - не предпринимать каких-либо действий или допускать упущений, которые могут нанести ущерб Страховщику;
- б) при предъявлении имущественной претензии или судебного иска:
 - предоставлять Страховщику всю необходимую информацию (включая, но не ограничиваясь соответствующей документацией), оказывать любую помощь для судебной защиты и урегулирования претензии при условии, что Директор или Компания будут в состоянии предоставить такую информацию, сотрудничество и оказать помощь;
 - принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;
 - при предъявлении регрессного требования Страховщиком к лицу, не являющемуся стороной по договору страхования и виновного в наступлении убытка, подготовить и передать Страховщику все необходимые документы и права для обеспечения регресса.

11.3. Страховщик вправе:

- а) потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- б) при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора;
- в) требовать от Директора или Компании передачи Страховщику всех прав требования возмещения от виновного в причинении убытка лица, которое не является стороной по договору страхования, в сумме, не превышающей размер страхового возмещения;
- г) по поручению Страхователя представлять его интересы в суде при предъявлении к нему исковых требований;
- д) не соглашаться с вариантами урегулирования или компромиссными решениями по любому иску без письменного согласия Директора, являющегося ответчиком по таким искам, за исключением следующих случаев, когда:
 - Директор откажется дать согласие на урегулирование, рекомендованное Страховщиком, и предпочтет оспорить или продолжить юридическое разбирательство в связи с выдвинутым иском: в этом случае ответственность Страховщика по иску не будет превышать той суммы, о которой стороны договора достигли согласия, включая судебные издержки, понесенные с согласия Страховщика до даты отказа Директора от предложенного Страховщиком урегулирования;
 - назначенный сторонами Договора эксперт сделает заключение о том, что действия по защите Директора в суде не имеют перспектив на успех.

11.4. Стороны договора должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу уведомлениям:

- любое уведомление или согласие, направляемые в соответствии с договором, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о

вручении) или курьерского отправления, либо по факсимильной или телексной связи;

- уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, либо отправки по факсу/телексу, либо в час, следующий за часом уведомления о вручении при отправке сообщения курьером или по почте;

- адреса отправления по почте должны быть указаны в договоре (полисе), а если Компания (Директор) или Страховщик изменяют свой адрес, они должны направить соответствующее письменное уведомление другой стороне по договору.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

12.2. При спорах об оплате судебных издержек и о распределении расходов по оплате между Директором и Компанией при невозможности достижения договоренности стороны договора совместно избирают эксперта из числа лиц, имеющих лицензию на право заниматься юридической практикой.

Решение эксперта о распределении расходов является окончательным и обязательным для сторон договора.

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

Приложение 1
к Правилам страхования ответственности директоров и
руководителей исполнительных органов

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВОЙ РИСК	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ	
	Страхователи - юридические лица	Страхователи - физические лица
Причинение Страхователем третьим лицам вреда в результате деятельности Директора вследствие непреднамеренного ошибочного действия (небрежности, упущения).	1.95	1.88
<p style="text-align: center;">ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ</p> - судебные издержки, сборы, специальные процедуры в виде официального расследования или следственного действия, а также иные юридические расходы, обоснованно и разумно понесенные в гражданских судах при возбуждении против него исков в связи с его ошибочными действиями, покрываемыми настоящим страхованием, при защите в ходе судебных разбирательств, апелляций и других процедур, а также расходы по апелляциям, наложению ареста и аналогичным действиям – доля в тарифной ставке	0.10	0.09

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 20%, 2 месяца - 30%, 3 месяца- 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев- 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : категория Страхователя как должностного лица предприятия/организации (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), организационно-правовая форма, форма собственности, специфика деятельности предприятия/организации (повышающие от 1,01 до 8,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), квалификация и опыт работы в области корпоративного управления (повышающие от 1,01 до 6,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), деловая репутация (повышающие от 1,01 до 8,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), финансовые показатели (повышающие от 1,01 до 7,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), стабильность работы предприятия/организации (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), международный рейтинг (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), стаж практической работы Страхователя в качестве руководителя (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,1.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент. Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая. Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.