

ПРАВИЛА

КОМПЛЕКСНОГО ИМУЩЕСТВЕННОГО СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ ИНСТИТУТОВ

г. Москва

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, одна сторона - страховая организация (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхового случая возместить другой стороне (далее - Страхователь) причиненные вследствие этих случаев прямые финансовые убытки, обнаруженные в течение срока действия договора, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страховой суммы (агрегатного лимита покрытия).

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

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

1.4. На дочерние организации Страхователя и на юридические лица, находящиеся в его частичной собственности или управлении, в том числе осуществляющие банковскую деятельность, страхование распространяется в случае заключения соответствующих договоров страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с риском гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения его имущества, причинения ему убытков в виде потери дохода в результате подделок и других противоправных изменений документов, противоправных деяний сотрудников Страхователя при проведении банковской или иной финансовой деятельности.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого может быть причинен ущерб имущественным интересам Банка, покрываемый страхованием по настоящим Правилам.

По договору настоящего страхования может быть застрахован риск только самого Страхователя и только в его пользу.

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

3.3. Настоящим страхованием покрываются:

3.3.1. Убытки Страхователя, понесенные в результате умышленных противоправных действий сотрудников

Ущерб, непосредственно и целиком вызванный умышленными противоправными действиями, подтвержденные вступившими в законную силу решением суда, совершенными в любое время любым сотрудником Страхователя как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами, с намерением нанести ущерб Страхователю или извлечь незаконную личную финансовую выгоду.

Специальные условия :

Несмотря на вышеизложенное, Стороны договариваются, что в случае выдачи кредитов, получения займов, а также при торговых операциях покрываются лишь прямые финансовые убытки, вызванные умышленными противоправными действиями, совершенными любым сотрудником Страхователя с намерением нанести ущерб Страхователю или извлечь незаконную личную финансовую выгоду.

Заработная плата и ее повышение, гонорары, комиссионные вознаграждения, продвижение по службе, участие в прибыли, другие виды дохода или вознаграждения, включая участие в деловых приемах, ценные подарки, оплату проезда, питания и т.д., не рассматриваются как незаконная личная финансовая выгода.

3.3.2. Убытки, причиненные гибелью/уничтожением или повреждением ценного имущества Страхователя, находящегося в его помещениях, только в результате хищения/попытки хищения, умышленной порчи.

Убытки, вызванные:

3.3.2.1 утерей ценного имущества в результате :

- а). кражи, совершенной лицом, находившимся в помещении,
 - б). исчезновения, причины которого не установлены,
 - в). повреждения, гибели, потери,
- когда это имущество находится в помещении Страхователя, или

3.3.2.2 утерей ценного имущества, находящегося у клиента Страхователя или представителя клиента Страхователя, в результате хищения этого имущества в момент нахождения этого клиента Страхователя или представителя клиента в помещениях Страхователя, при условии соблюдения Общего положения 12. При этом страховое покрытие не распространяется на убытки, вызванные действиями самих клиентов Страхователя или их представителей.

Специальное исключение

Страхованием не покрываются утеря или повреждение ценного имущества, прямо или косвенно вызванные или связанные с терроризмом, однако данное исключение не распространяется на убытки, вызванные кражей или попыткой ее совершения. При этом при любом юридическом разбирательстве по существу иска, предъявляемого по условиям настоящих правил, бремя доказательства того, что убыток не подпадает под указанное исключение, лежит на Страхователе.

3.3.3. Убытки, причиненные уничтожением или повреждением ценного имущества Страхователя при его транспортировке вызванные:

3.3.3.1. Утерей или повреждением ценного имущества от любых причин при перевозке его сотрудниками Страхователя или инкассаторской компанией на специально оборудованных бронированных средствах автотранспорта по поручению Страхователя, или

3.3.3.2. утерей или повреждением от любых причин необращаемых финансовых документов при их перевозке инкассаторской компанией.

Специальное условие

Перевозка считается начатой с момента получения перевозчиком ценного имущества от Страхователя или по его поручению и заканчивается в момент доставки груза получателю или его агенту.

3.3.4. Убытки Страхователя по операциям с поддельными расчетными (платежными) документами

3.3.4.1. Убытки, вызванные внесением поддельных подписей или умышленных противоправных изменений в чеки, векселя, банковские тратты, банковские акцепты, депозитные сертификаты, выданные Страхователем, или

3.3.4.2. Убытки, вызванные внесением поддельных подписей или умышленных противоправных изменений в документы на списание, снятие денежных средств со счета в Банке или в простые векселя, предъявленные к оплате или оплаченные Страхователем.

Специальное условие :

Убыток компенсируется Страхователю только в том случае, если:

- вышеуказанные платежные документы были выполнены в письменной (документарной) форме;
- сотрудник Страхователя, работавший с этими платежными документами, хорошо знаком с ними;
- именно поддельная подпись или противоправное изменение явились определяющим фактором, непосредственно вызвавшим убыток;

- по факту умышленных противоправных изменений и подделки подписей, возбуждено уголовное дело

3.3.5. Убытки Страхователя в результате операций с поддельными ценными бумагами

Убытки, понесенные Страхователем в результате добросовестно осуществляемых и обычных в рамках ведения им бизнеса операций (работы) с ценными бумагами или аналогичными финансовыми документами в письменной форме:

- содержащие поддельную подпись; или
- содержащие умышленные противоправные изменения; или
- которые оказались фальшивыми; или
- которые были потеряны или украдены.

Специальные условия :

Убытки покрываются при условии, что они произошли в результате операций с ценными бумагами или аналогичными финансовыми документами в письменной форме, которые реально находились в физическом владении Страхователя (в отношении займов, в которых участвует Страхователь, - в физическом владении банка- корреспондента, при этом возмещение выплачивается только в том случае, если такое физическое владение непрерывно продолжалось до момента обнаружения убытка).

Ценные бумаги или аналогичные финансовые документы в письменной форме, которые в обычных рамках ведения бизнеса депонированы или помещены на хранение Страхователем (или его банком-

корреспондентом) в другом банковском институте или депозитарии, переданы ими на ответственность трансфер-агента или регистратора с целью обмена, конвертации, регистрации или передачи другому лицу, считаются находящимися в непрерывном физическом владении.

Вышеуказанные ценные бумаги или аналогичные письменные финансовые документы должны быть выполнены в письменной (документарной) форме, при этом сотрудник Страхователя, работавший с ними, должен быть хорошо знаком с такого рода документами, и именно поддельная подпись или противоправное изменение явились определяющим фактором, непосредственно вызвавшим убыток. По факту умышленных противоправных изменений и подделки подписей должно быть возбуждено уголовное дело.

Специальные определения:

Под «ценными бумагами или аналогичными письменными финансовыми документами» здесь понимаются оригиналы или подделки под оригиналы следующих документов :

- а). сертификатов акций, предъявительских акций, свидетельств на долю акций в капитале, варрантов или прав на приобретение ценных бумаг, облигаций, долговых обязательств и купонов, акционерных обществ, или
- б). облигаций товариществ, сходных по форме с корпоративными облигациями, обеспеченных закладными, актами передачи на трастовое хранение, дополнительными формами обеспечения, или
- в). государственных или гарантированных государством ценных бумаг, ценных бумаг местных органов власти, долговых обязательств, облигаций, купонов и варрантов, выпущенных правительствами любых стран, а также их агентствами, штатами, провинциями, округами, городами или муниципалитетами, или
- г). актов передачи на трастовое хранение, закладных на недвижимость или на интерес в недвижимости, документов, подтверждающих передачу прав по таким закладным, или
- д). простых векселей за исключением :
 - выпущенных или подделанных под выпущенные для использования в качестве валюты, или
 - прямо или косвенно обеспеченных или подделанных под обеспеченные переуступленными счетами или подделками под переуступленные счета, или
 - оплачиваемых Страхователю или Страхователем, или
- е). депозитных сертификатов, полученных Страхователем от заемщика в качестве залога по займу, за исключением депозитных сертификатов, выданных самим Страхователем, или
- ж). аккредитивов.

Под «фальшивой ценной бумагой» здесь понимается копия ценной бумаги или аналогичного письменного финансового инструмента, воспроизведенная с подлинника с целью обмана Страхователя, и настолько с ним схожая, что Страхователь принимает имитацию за подлинник. Фиктивные документы, содержащие лишь мошеннические искажения фактов, не являются фальшивыми.

3.3.6. Убытки Страхователя, понесенные в результате операций с фальшивыми наличными денежными средствами

Убытки, вызванные добросовестным и в обычных рамках ведения бизнеса принятием Страхователем любой фальшивой банкноты или монеты, выпущенной или подделанной под выпущенную в качестве законного платежного средства в любой стране мира.

3.3.7. Убытки, причиненные гибелью (уничтожением), утратой (пропажей), повреждением помещений Банка, деталей их интерьеров, имущества Банка, находящегося в помещениях.

Убытки, вызванные :

повреждениями помещений Страхователя, непосредственно в результате кражи или попытки кражи, а также повреждениями внутреннего интерьера Страхователя в результате актов вандализма или умышленного вредительства, или

повреждениями имущества Страхователя, находящегося в его помещениях, непосредственно в результате кражи, попытки кражи, а также актов вандализма или умышленного вредительства.

Специальное определение :

Под «имуществом в помещениях» подразумевается мебель, арматура, оборудование, канцелярские принадлежности, сейфы и хранилища, являющиеся собственностью Страхователя, или за которые Страхователь несет ответственность в случае подобных убытков. «Имущество в помещениях» не включает в себя компьютеры, компьютерные программы, компьютерные магнитные ленты, диски, другие носители, компьютерную информацию и любое иное оборудование, имеющее отношение к компьютерным системам.

Специальные исключения :

Страхованием не покрываются убытки, вызванные пожаром, вне зависимости от причин его возникновения.

Страхованием не покрываются убытки, непосредственно или косвенно вызванные или связанные с

терроризмом, однако данное исключение не распространяется на убытки, вызванные кражами или попытками краж. В случае предъявления любых исков на оплату убытков по настоящему полису, а также при любом связанном с этим юридическом разбирательстве бремя доказательства того, что убыток не подпадает под действие настоящего исключения, лежит на Страхователе.

3.4. Страховщик также компенсирует судебные и юридические расходы, целесообразно и разумно понесенные Страхователем, с предварительного письменного на то согласия Страховщика, при защите в судебном разбирательстве по иску против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками. Однако оплата таких расходов Страховщиком приводит к соответствующему сокращению агрегатного лимита покрытия и подлимита покрытия по соответствующему покрываемому страхованием убытку.

3.5. Все случаи убытков, понесенных Страхователем в результате как умышленных действий, так и оплошностей (неосторожности) одного лица, независимо от того, является ли это лицо сотрудником Страхователя, рассматриваются в совокупности как один убыток.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не относятся к незаконной личной выгоде:

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

4.2. Не компенсируются убытки от пропажи или ущерба ценному имуществу, покрываемые страхованием в соответствии с п.3.3.2, 3.3.3, прямо или косвенно вызванные или явившиеся следствием террористических актов. Однако данное исключение не распространяется на убытки в результате кражи, иного хищения или попытки их совершения. При этом бремя доказывания того, что убыток не подпадает под указанное исключение лежит на Страхователе.

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

4.3. Не компенсируются убытки от пропажи ценного имущества если в пропаже ценностей, принадлежащих клиенту Банка или представителю клиента, был виноват сам клиент Банка (представитель клиента).

4.4. Не компенсируются убытки от пропажи или повреждения информации и данных, занесенных на магнитные носители, а также от сбоев (ошибок) в любых электронных проводках по счетам, как не относящихся к ценному имуществу.

4.5. Не компенсируются убытки от операций с ценными бумагами, которые содержат только мошеннически подготовленную ложную информацию (эти ценные бумаги не относятся к фальшивым по настоящим Правилам), а также от бездокументарных векселей.

4.6. Не компенсируются убытки, причиненные:

- компьютерам, компьютерным программам, компьютерной информации, накопителям информации (магнитным лентам, дискам и другим носителям), а также иному оборудованию, имеющему отношение к компьютерным системам и телекоммуникационным сетям;
- в результате пожара, независимо от причин его возникновения;
- прямо или косвенно вызванных или явившихся результатом террористических актов (однако данное исключение не распространяется на убытки, понесенные Страхователем в результате кражи, иного хищения или попытки их совершения; причем в случае предъявления претензии на оплату убытков по настоящему страхованию, а также при любом разбирательстве дела бремя доказывания того, что убыток не подпадает под указанное исключение, лежит на Страхователе).

4.7. Настоящим страхованием также не покрываются:

а) убытки:

- понесенные Страхователем в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но произошедшего по причинам, начавшим действовать до установленной в договоре страхования даты (т.н. «ретроактивной даты»), предшествующей дате вступления договора в силу;
- обнаруженные Страхователем до начала срока договора страхования;
- обнаруженные по истечении срока договора страхования;

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

б) убыток, полностью или частично возникший в результате действий или ошибок руководителей Банка, являющихся членами правления или совета директоров Банка, за исключением случаев, когда руководитель по распоряжению правления или совета директоров Банка выполнял обязанности наемного работника;

в) убыток, прямо или косвенно возникший в результате умышленных противоправных действий наемных сотрудников Банка, не влекущих получения незаконной финансовой выгоды;

г) убыток, полностью или частично возникший в результате полной или частичной неоплаты или невыполнения обязательств по займам или кредитам, независимо от того, законными или незаконными способами они были получены, по подлинным или фиктивным документам, честным способом или путем обмана, подлога или других умышленных противоправных действий, за исключением случаев, оговоренных в п.п. 3.3;

д) убыток, полностью или частично возникший в результате осуществления Банком платежей или списаний, являющихся его обязательствами по совершенным сделкам, которые не были полностью выполнены в результате любых причин, включая подделки, подлог и другие умышленные противоправные действия, за исключением случаев, оговоренных в п.п.3.3.4, 3.3.5, 3.3.6;

е) убыток, возникший в результате ошибочного осуществления Банком платежей, переводов, поставки денежных средств и проведения других операций по счетам, за исключением случаев, оговоренных в п.3.3.4, 3.3.5, 3.3.6;

ж) убыток, возникший в результате повреждения любого предмета, включая ценное имущество (за исключением убытков, покрываемых в соответствии с п.3.3.1, 3.3.2, 3.3.7):

- хранящегося в персональной депозитной ячейке клиента;

- находящегося у Банка на безопасном хранении от имени клиента, за исключением принятых на хранение и зарегистрированных ценных бумаг;

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

- источником угрозы является сотрудник Банка, действующий с целью приобретения для себя незаконной финансовой выгоды;

- передача ценного имущества производится лицом, находящимся в помещении Банка, непосредственно под угрозой нанесения телесных повреждений от другого лица, также находящегося в помещении Банка;

- передача ценного имущества производится при транспортировке имущества, и под угрозой физической расправы находятся лица, которым был доверен груз для транспортировки, при условии, что до начала транспортировки Банк не имел сведений о готовящемся нападении и что данный убыток попадает под покрытие;

и) прямые и косвенные убытки, понесенные Страхователем от иных поддельных и противоправных изменений, чем те, которые попадают под покрытие в соответствии с разделами п.п.3.3.4, 3.3.5, 3.3.6;

й) прямые и косвенные убытки, возникшие в результате иных поддельных и другим образом противоправно измененных дорожных чеков и дорожных аккредитивов, за исключением тех, которые попадают под покрытие в соответствии с п.п.3.3.4, 3.3.5, 3.3.6;

к) убытки, возникшие в результате утраты непроданных дорожных чеков, которые были переданы на ответственность Банка для продажи за исключением убытков, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п. 3.3, при условии, что чеки, за которые Банк несет ответственность, в последствии были оплачены или приняты к оплате эмитентом;

л) прямые и косвенные убытки, возникшие в результате операции как с подлинными, так и с поддельными коносаменами, накладными, складскими расписками, доверенностями или любыми другими счетами, документами и расписками, сходными по действию или назначению, за исключением убытков, а также убытков, понесенных Банком от утраты документов, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.п.3.3.4, 3.3.5, 3.3.6;

м) прямые и косвенные убытки, возникшие в результате использования пластиковых кредитных, дебетовых, идентификационных или других карточек, которые были выпущены (эмитированы) или якобы выпущены в обращение как самим Банком, так и другим финансовым институтом, за исключением убытков, которые попадают под покрытие в соответствии с п.п.3.3.4, 3.3.5, 3.3.6;

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

о) убытки, полностью или частично возникшие по вине другой финансовой организации или

депозитария, а также по вине их правопреемников или ликвидационной комиссии (за исключением случаев, когда данный убыток попадает под покрытие в соответствии с п.3.3), и связанные с:

- неуплатой, невозвращением или непоставкой ценного имущества или денежных средств, которые находятся в их распоряжении;

- отказом компенсировать Банку понесенные убытки, за которые они несут ответственность;

п) убытки, возникшие в результате примененных к Банку штрафных санкций за исключением прямых финансовых убытков, понесенных Банком непосредственно в результате произведенных им компенсационных выплат третьим лицам за ущерб, нанесенный их денежным средствам и имуществу при условии, что такие прямые убытки подпадают под покрытие по настоящему страхованию;

р) косвенные убытки, возникшие в результате наступления страхового случая, а также последующие убытки любого рода;

с) расходы, понесенные Банком при установлении или попытке установления факта и размера убытков, покрываемых по настоящему страхованию;

т) расходы, понесенные Банком при защите своих интересов по иску, за исключением юридических расходов, которые подпадают под покрытие в соответствии с п.3.3;

у) прямые или косвенные убытки по торговым операциям за исключением случаев, когда данные убытки подпадают под покрытие в соответствии с п. 3.3;

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

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

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

ч) любые убытки, гибель или повреждение имущества, понесенные расходы или юридическая ответственность Банка перед третьими лицами за убытки, прямо или косвенно вызванные или являющиеся следствием:

- ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения (ядерное топливо, радиоактивные отходы, отходы ядерного топлива);

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

ш) убытки, возникшие в результате ввода, модификации, уничтожения электронных данных, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3;

щ) убытки, возникшие в результате получения или ввода в компьютерную сеть Банка с помощью телетайпа, терминала или другого устройства указаний, содержащихся в инструкциях или сообщениях об оплате, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3;

э) прямые или косвенные убытки, возникшие в результате организации и/или подписания какого-либо страхового или перестраховочного договора (или отказа в его организации или подписании) с другим Страховщиком, а также любая ответственность в связи с участием в таком договоре в качестве агента или принципала, включая выдачу страхового или перестраховочного полиса, сертификата, коверноты, аннуитета, индоссамента или облигаторного ковера, кроме случаев утраты страховой премии или сумм, полученных в качестве страховых возмещений по убыткам, понесенным Банком в результате хищений его сотрудниками, и покрывающихся в соответствии с п.3.3;

ю) убытки, возникшие в результате утраты ценного имущества, доверенного для пересылки государственной почтовой службе, за исключением случаев, когда данные убытки попадают под покрытие в соответствии с п.3.3.2, 3.3.3.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

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

5.2. Страховая сумма не должна превышать:

- при страховании на условиях, предусмотренных п.п. 3.3.2, 3.3.3, 3.3.7- действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости): такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования;

- при страховании на условиях, предусмотренных п.п. 3.3.1, 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6 - убытков от банковской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

5.3. При заключении договора страхования стороны устанавливают:

а) агрегатный (общий) лимит покрытия по всем принимаемым на страхование рискам независимо от размера убытков;

б) предельные размеры ответственности (подлимиты) по каждому риску по убыткам, обнаруженным в период действия договора, включая судебные расходы и пошлины, однако не превышающие размер агрегатного лимита покрытия независимо от размера убытков.

Подлимиты ответственности по рискам, принимаемым на страхование, должны рассматриваться как часть агрегатного лимита, а не как дополнение к нему.

5.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость (т.е. такой размер убытков от предпринимательской деятельности Страхователя, который он, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая), в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

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

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя. Некомпенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

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

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

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. 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 со 100 руб. страховой суммы.

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

6.4. Страховая премия уплачивается единовременным взносом при страховании на один год или ежегодно при страховании на несколько лет.

При заключении договора страхования стороны могут оговорить рассроченный порядок уплаты страховых взносов. При этом 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. Если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, связанных с тем, что страховая сумма превышает страховую стоимость, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

6.6. Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования.

При страховании на несколько лет очередные годовые взносы вносятся в течение месяца,

предшествующего очередному году страхования, если иное не оговорено в договоре.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные сроки.

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

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

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

7.4. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика.

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

7.5.1. 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.

7.5.2. 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.

7.5.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 7.5.1 и 7.5.2 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.

7.5.4. При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 7.5.2 и 7.5.3 настоящей статьи, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

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

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

7.7. Договор страхования заключается сроком на:

- один год;
- в целых годах от 2 до 5 лет.

7.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия - в 00 часов дня, следующего за датой окончания договора;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан агрегатный лимит покрытия в результате оплаты ущерба по договору) - в 00 часов дня наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;
- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;
- добровольной или принудительной ликвидации Страхователя, а также в случае назначения Арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами, однако если все вышеперечисленные изменения были произведены в филиале Страхователя, название которого указано в договоре страхования, то страховое покрытие теряет силу только в отношении убытков, впоследствии обнаруженных от этого филиала;
- ликвидации Страховщика - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;
- прекращения действия договора страхования по решению суда - в 00 часов дня признания договора страхования недействительным в соответствии с законодательством.

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

- гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- прекращение в установленном порядке деятельности Страхователем;
- отзыв лицензии.

При прекращении договора страхования по указанным выше обстоятельствам 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);

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

n - количество истекших дней срока договора;

N - срок действия договора в днях;

B - 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.

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

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 (если уведомление было отправлено заказным письмом в адрес главного офиса Страхователя, то датой получения такого уведомления будет считаться дата его отправления).

7.11. 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.

7.12. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан возвратить 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. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением Правил страхования в установленный срок, если полис или договор страхования не включают содержание Правил страхования.

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 профессиональной деятельности сведения о Страхователе.

8.2. Страховщик вправе:

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

- по письменному распоряжению Страхователя принимать участие в юридической защите интересов Страхователя;

- не возмещать Страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса;

б) расторгнуть договор страхования в случаях:

- неуведомления Страхователем Страховщика о слиянии и других видах реорганизации, изменениях в доли собственности и т.п.;

- если руководству или сотруднику Страхователя станет известно о совершении в любое время мошеннических или иных противоправных действий другим руководящим работником или сотрудником Страхователя, независимо от того, подпадает данное действие под страховое покрытие или нет. Однако данное исключение не распространяется на утрату имущества при перевозке под надзором сотрудника Банка в результате умышленных противоправных действий со стороны этого сотрудника, если о таком его деянии стало известно в тот момент, когда такая перевозка уже осуществлялась;

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

г) при заключении договора произвести осмотр объекта страхования, а при необходимости назначить соответствующую экспертизу;

д) при получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать от Страхователя 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, расторгнуть договор.

8.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховые взносы;

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

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

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

- за свой счет нести юридические расходы при защите от предполагаемых оснований для предъявления исков против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками, но непосредственно не покрываемых по договору страхования;

- предоставить полномочия Страховщику на осуществление защиты через указанных им

представителей, которые будут действовать от лица Страхователя, а также предоставить Страховщику всю необходимую информацию и оказывать всю возможную помощь для осуществления такой защиты;

- в случае, если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит долю, возмещаемую по договору страхования, возместить Страховщику сумму, потраченную им свыше такой доли;

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

г) в случае реорганизации, а также при приобретении после вступления договора страхования в силу каким-либо лицом двух и более процентов голосующих акций Страхователя или приобретении акционером Страхователя после вступления договора страхования в силу такого количества голосующих акций, в результате которого количество голосующих акций Страхователя, находящихся в его собственности, достигнет двух и более процентов;

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

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

- получить письменное согласие Страховщика на продолжение действия договора страхования с возможными изменениями;

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

- уплатить Страховщику дополнительную премию в случае ее назначения.

Невыполнение указанных выше условий рассматривается как решение Страхователя не продолжать дальнейшее действие страхования.

д) при открытии новых офисов в течение действия договора страхования уведомить об этом Страховщика за 30 дней до даты открытия для того, чтобы убытки по ним попадали бы под покрытие по договору страхования с момента их открытия;

е) незамедлительно, но в любом случае в течение 30 дней с момента обнаружения любого убытка, который может привести к возникновению требования по договору страхования, известить об этом Страховщика в письменной форме; причем убытки считаются обнаруженными, как только Страхователь узнает о фактах, которые могут обоснованно служить признаком возможного или уже наступившего убытка, безотносительно от того:

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

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

- известны или нет обстоятельства и размер убытка.

ж) по требованию Страховщика в установленное им время и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих сотрудников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении третьих лиц, связанных с наступившим убытком.

з) в течение 6 месяцев с момента обнаружения убытка представить Страховщику документы, заверенные Председателем Правления Страхователя и подтверждающие факт убытка, а также другую необходимую информацию; причем ответственность за сбор доказательств, подтверждающих, что убыток был понесен в результате наступления страхового случая, а также за выявление виновных лиц, в отношении нижеперечисленных объектов возложен на самого Страхователя:

- убытки, по которым претензии на компенсацию выдвигаются в соответствии с п.3.3.1, Страхователь обязан сам установить лицо, ответственное за убыток и другие обстоятельства убытка - то, каким незаконным действием был вызван данный убыток; размер незаконной личной выгоды, полученной лицом при получении кредита или проведении торговой сделки, а также доказать, что он понес данный убыток непосредственно в результате незаконных действий;

- убытки, по которым претензии на компенсацию выдвигаются в соответствии с п. 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6, Страхователь обязан сам предоставить доказательства того, что если бы документ не содержал поддельную

подпись, не являлся бы фальшивым, или что в него не были бы внесены другие противоправные изменения, Страхователь не понес бы убыток;

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

8.4. После получения страхового возмещения Страхователь в соответствии с условиями страхования должен передать Страховщику все права по взысканию ущерба с виновных третьих лиц в пределах полученной суммы возмещения.

В случае получения Страхователем компенсации за причиненный убыток от виновных третьих лиц эта сумма после вычета понесенных расходов по получению этой компенсации (но без учета административных расходов Страхователя) распределяется в следующем порядке:

а) компенсируется в полном объеме та часть убытков Страхователя, которая была не оплачена Страховщиком сверх его лимита ответственности (независимо от того, применялась франшиза или нет);

б) остаток, если таковой имеется, или вся сумма, если убыток Страхователя не превышает лимита ответственности Страховщика и он оплатил его полностью, выплачивается Страховщику;

в) остаток, при его наличии от выплаты, произведенной в соответствии с пп. «б» настоящего пункта, используется для оплаты той части убытка Страхователя, который не был оплачен Страховщиком ввиду применения франшизы.

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. При обнаружении убытка Страхователь обязан немедленно известить об этом Страховщика, направив ему Заявление о страховом случае с приложением всех имеющихся документов, в том числе от компетентных органов, которые позволяют установить факт убытка и размер причиненного ущерба.

В целях уточнения размера и расследования обстоятельств убытка Страховщик всегда имеет право направить в Банк независимого специалиста по оценке ущерба (аварийного комиссара). Страхователь обязан оказывать аварийному комиссару всяческое возможное содействие в его деятельности, представлять все необходимые ему для ведения расследования документы. Заключение аварийного комиссара об обстоятельствах и размере убытка считается позицией Страховщика.

9.2. Определение размера страхового возмещения производится с учетом следующих условий:

а) любые компенсации убытка по всем видам страховых случаев, полученные Страхователем от третьих лиц (включая возврат основного долга, а также проценты, дивиденды, комиссии и т.п.), независимо от времени их получения, должны быть вычтены из суммы страхового возмещения, а в случае, если указанные компенсации были получены Страхователем после того, как Страховщик выплатил ему возмещение, Страхователь обязан вернуть Страховщику переплаченную сумму.

б) размер убытка по всем видам страховых случаев в отношении ценных бумаг, валюты, драгоценных металлов должен определяться, исходя из их стоимости на момент окончания торгов в рабочий день, предшествующий дню обнаружения убытка.

В случае, если выполнить данное условие не представляется возможным, стоимость указанных объектов должна определяться по взаимной договоренности сторон (при необходимости с привлечением независимой экспертизы), а в случае возникновения спорных вопросов - в арбитражном порядке, причем ответственность Страховщика по данному договору страхования ограничивается лимитом страхового покрытия (с учетом франшизы, если она установлена) и не может быть больше этого лимита даже в том случае, если сумма убытка, понесенного Страхователем, превышает лимит покрытия.

Если утерянные ценные бумаги, валюта, драгоценные металлы могут быть заменены, Страхователь после согласования со Страховщиком может восстановить их с оплатой расходов Страховщиком.

в) в случае повреждения или утраты Страхователем бухгалтерских, а также других документов, содержащих записи, необходимые Страхователю для работы, Страховщик несет ответственность только в том случае, если данные документы могут быть восстановлены; причем размер возмещения по данному виду убытка не должен превышать стоимости чистых бланков и стоимости работы, проведенной Страхователем по переписыванию информации.

9.3. В случае оплаты какого-либо убытка в рамках договора страхования, размер выплаченного страхового возмещения вычитается из агрегатного лимита ответственности и соответственно из подлимита ответственности, установленного по конкретному риску.

Если агрегатный лимит ответственности исчерпан, то обязательства Страховщика считаются выполненными по возмещению убытков Страхователю по договору страхования, включая возмещение юридических, судебных пошлин и издержек, а также юридическую защиту интересов Страхователя (при этом после получения уведомления от Страховщика о том, что агрегатный лимит исчерпан, Страхователь принимает на себя всю ответственность по своей дальнейшей юридической защите).

В процессе осуществления выплат агрегатный лимит покрытия уменьшается в соответствии с уменьшением подлимитов по принятым на страхование рискам, а в случае, если в процессе осуществления выплат агрегатный лимит покрытия будет сокращен до суммы меньшей, чем подлимит по соответствующему риску, то размеры подлимитов покрытия по рискам должны быть изменены так, чтобы они в сумме (с учетом компенсации на юридические расходы) не превышали агрегатного лимита покрытия.

9.4. Агрегатный лимит покрытия и подлимиты покрытия по принятым на страхование рискам не подлежат ни полному, ни частичному восстановлению за счет платежей, полученных Страховщиком в виде регресса.

В случае, если убыток, понесенный Страхователем, подпадает под покрытие одновременно по нескольким рискам, то максимальный размер компенсации в этом случае не должен превышать максимальный размер подлимита покрытия, оставшегося по какому-либо из этих рисков.

9.5. Если общая сумма убытка Страхователя больше, чем компенсация, выплачиваемая по договору страхования, или применяется франшиза, то ответственность Страховщика по компенсации судебных и прочих юридических расходов ограничивается долей юридических расходов, понесенных и оплаченных Страхователем или Страховщиком, равной отношению размера компенсации по убытку к полной сумме убытка.

Такая пропорциональная сумма применяется для соответственного сокращения агрегатного лимита ответственности и подлимита ответственности по соответствующему риску.

9.6. При наличии двойного страхования возмещение выплачивается Страховщиком только в той части убытка, которая не покрывается другими договорами страхования, причем в качестве дополнительного страхования возмещение по данному договору страхования не выплачивается до тех пор, пока лимит страхового покрытия по другим договорам страхования, заключенным ранее, не будет исчерпан в результате выплат.

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

9.8. Выплата страхового возмещения производится Страхователю в течение одного месяца после подписания сторонами акта о страховом случае.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Прав на получение компенсации по убыткам, а также на совершение каких-либо действий в рамках договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, не имеют никакие бенефициары кроме Страхователя, на имя которого выдан договор.

10.2. 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 предотвратить или уменьшить возможные убытки;

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

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

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

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. В случае, если после завершения собственного расследования Страховщик откажется оплатить убыток, который по мнению Страхователя попадает под покрытие в рамках данного договора, то по иску

Страхователя спор рассматривается в суде или арбитражном суде.

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

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

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1	2
1. Убытки Страхователя, понесенные в результате умышленных противоправных действий сотрудников.	0.19
2. Убытки, причиненные гибелью/уничтожением или повреждением ценного имущества Страхователя, находящегося в его помещениях, только в результате хищения/попытки хищения, умышленной порчи.	0.25
3. Убытки, причиненные уничтожением или повреждением ценного имущества Страхователя при его транспортировке.	0.28
4. Убытки Страхователя по операциям с поддельными расчетными (платежными) документами.	0.21
5. Убытки Страхователя в результате операций с поддельными ценными бумагами.	0.24
6. Убытки Страхователя, понесенные в результате операций с фальшивыми наличными денежными средствами.	0.20
7. Убытки, причиненные гибелью (уничтожением), утратой (пропажей), повреждением помещений Банка, деталей их интерьеров, имущества Банка, находящегося в помещениях.	0.26
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	1.63
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ - судебные и юридические расходы, целесообразно и разумно понесенные Страхователем, с предварительного письменного на то согласия Страховщика, при защите в судебном разбирательстве по иску против Страхователя в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящим страхованием убытками – доля в тарифной ставке	0.05

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : вид финансового института (банковские и иные кредитные учреждения, инвестиционные компании, организации, осуществляющие деятельность на рынке ценных бумаг) (повышающие от 1.01 до 5.0 или понижающие от 0.1 до 0.99), объём оказываемых Страхователем финансовых услуг (повышающие от 1.01 до 5.0 или понижающие от 0.1 до 0.99), других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, которые определяются Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования.(повышающие от 1.01 до 5.0 или понижающие от 0.1 до 0.99). При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 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.