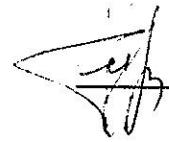


«У Т В Е Р Ж Д АЮ»
Генеральный директор
ЗАО СК «ПРОФСОДРУЖЕСТВО»



Фуртичев А.И.

«09» июня 2015 г.

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

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
6. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)
8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

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

Ценная бумага - документ, удостоверяющий с соблюдением установленной формы и обязательных реквизитов имущественные права, осуществление или передача которых возможны только при его предъявлении.

Валюта Российской Федерации:

а) находящиеся в обращении, а также изъятые или изымаемые из обращения, но подлежащие обмену рубли в виде банковских билетов (банкнот) Центрального банка Российской Федерации и монеты;

б) средства в рублях на счетах в банках и иных кредитных учреждениях в Российской Федерации;

в) средства в рублях на счетах в банках и иных кредитных учреждениях за пределами Российской Федерации на основании соглашения, заключаемого Правительством Российской Федерации и Центральным банком Российской Федерации с соответствующими органами иностранного государства об использовании на территории данного государства валюты Российской Федерации в качестве законного платежного средства.

Иностранный валюты:

а) денежные знаки в виде банкнот, казначейских билетов, монеты, находящиеся в обращении и являющиеся законным платежным средством в соответствующем иностранном государстве или группе государств, а также изъятые или изымаемые из обращения, но подлежащие обмену денежные знаки;

б) средства на счетах в денежных единицах иностранных государств и международных денежных или расчетных единицах.

Драгоценные металлы - золото, серебро, платина и металлы платиновой группы (палладий, иридий, родий, рутений и осмий). Настоящий перечень драгоценных металлов может быть изменен только федеральным законом. Драгоценные металлы могут находиться в любом состоянии, виде, в том числе в самородном и аффинированном виде, а также в сырье, сплавах, полуфабрикатах, промышленных продуктах, химических соединениях, ювелирных и иных изделиях, монетах, ломе и отходах производства и потребления;

Драгоценные камни - природные алмазы, изумруды, рубины, сапфиры и александриты, а также природный жемчуг в сырьем (естественном) и обработанном виде. К драгоценным камням приравниваются уникальные янтарные образования в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. Настоящий перечень драгоценных камней может быть изменен только федеральным законом;

Опционное свидетельство - именная ценная бумага, которая закрепляет право ее владельца в сроки и на условиях, указанных в сертификате опционного свидетельства и решении о выпуске опционных свидетельств (для документарной формы выпуска) или решении о выпуске опционных свидетельств (для бездокументарной формы выпуска) на покупку (опционное свидетельство на покупку) или продажу (опционное свидетельство на продажу) ценных бумаг (базисного актива) эмитента опционных свидетельств или третьих лиц, отчет об итогах выпуска которых зарегистрирован до даты выпуска опционных свидетельств. Опционное свидетельство является производной ценной бумагой.

Финансовая услуга - деятельность, связанная с привлечением и использованием денежных средств юридических и физических лиц. В целях настоящего Федерального закона в качестве финансовых услуг рассматриваются осуществление банковских операций и сделок, предоставление страховых услуг и услуг на рынке ценных бумаг, заключение договоров финансовой аренды (лизинга) и договоров по доверительному управлению денежными средствами или цennymi бумагами, а также иные услуги финансового характера;

Третьи лица или Выгодоприобретатели – клиенты Страхователя, потерпевшие убытки от финансовых услуг Страхователя, т.е. физические и юридические лица, непосредственно находящиеся со Страхователем в договорных отношениях, связанных с оказанием им Страхователем финансовых услуг.

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

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями по настоящим Правилам признаются физические лица - индивидуальные предприниматели в соответствии с законодательством Российской Федерации и юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, являющиеся финансовыми институтами, под которыми подразумеваются организации, специализирующиеся на оказании финансовых услуг физическим и юридическим лицам на

оснований полученной в установленном законодательством Российской Федерации порядке Лицензии, заключившие со Страховщиком договоры страхования:

- Банковские и иные кредитные учреждения;
- Микрофинансовые организации;
- Инвестиционные компании;
- Организации и индивидуальные предприниматели по законодательству Российской Федерации, осуществляющие деятельность на рынке ценных бумаг, а именно:
 - Брокеры - профессиональный участники рынка ценных бумаг, занимающийся брокерской деятельностью.
 - Дилеры - профессиональный участник рынка ценных бумаг, осуществляющий дилерскую деятельность. Дилером может быть только юридическое лицо, являющееся коммерческой организацией.
 - Управляющие - профессиональные участники рынка ценных бумаг, осуществляющие деятельность по управлению ценностями бумагами.
 - Организации, осуществляющие клиринг по ценным бумагам.
 - Депозитарий - профессиональный участник рынка ценных бумаг, осуществляющий депозитарную деятельность. Депозитарием может быть только юридическое лицо.
 - Организация, занимающаяся деятельностью по ведению реестра владельцев ценных бумаг, коей признаются сбор, фиксация, обработка, хранение и предоставление данных, составляющих систему ведения реестра владельцев ценных бумаг. Деятельностью по ведению реестра владельцев ценных бумаг имеют право заниматься только юридические лица.
 - Организатор торговли на рынке ценных бумаг - профессиональный участник рынка ценных бумаг, осуществляющий деятельность по организации торговли на рынке ценных бумаг.

2.2. По договору страхования риска ответственности финансовых институтов по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков Третьим лицам (Выгодоприобретателям), может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, обозначенного в договоре страхования (Застрахованное лицо), если на него может быть возложена ответственность за причинение убытков в соответствии с действующим законодательством.

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

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

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

2.4. Страхование распространяется также на ответственность за убытки, причиненные работниками как головной организации Страхователя, так и его филиалов, которые указаны в договоре страхования.

Под работниками Страхователя понимаются:

- руководители и сотрудники Страхователя, занятые полный или неполный рабочий день (включая генерального директора и директоров Страхователя, принятых на работу на тех же основаниях, что и другие служащие из числа руководящего состава, работающие по найму, и исполняющих полномочия единоличного или в составе коллегиального органа управления), при исполнении ими своих обычных служебных обязанностей;
- руководитель организации Страхователя (не подпадающий под категорию служащих высшего руководящего состава, работающих по найму, в связи с тем, что он является владельцем части уставного капитала организации Страхователя), но лишь во время исполнения им обязанностей, не выходящих за рамки обычных функций служащего, в том числе высшего руководящего состава, а если руководитель действует в любом другом качестве, он не подпадает под вышеуказанное определение, причем в любом случае данная категория не включает лиц, выполняющих обязанности агентов, консультантов, и субподрядчиков Страхователя.

2.5. Договор страхования считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым могут быть причинены убытки (далее - Выгодоприобретатели), даже если договор заключен в пользу Страхователя, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением его ответственности за убытки, причиненные Третьим лицам при предоставлении им финансовых услуг, определенных настоящими Правилами, и при условии, что иски Третьих лиц в связи с возникшими убытками:

- выдвинуты против Страхователя в течение действия договора страхования;
- связаны исключительно с деятельностью Страхователя по оказанию финансовых услуг, указанных в заявлении на страхование и проводимых на основании полученной в установленном законодательством Российской Федерации порядке Лицензии, срок действия которой не истек (действие которой не было приостановлено или прекращено) в течение действия договора страхования.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

4.1. Страховым случаем является совершившееся событие, обладающее признаками внезапности и случайности его наступления, предусмотренное настоящими Правилами, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату потерпевшим Выгодоприобретателям в связи с причинением Страхователем им убытка при оказании финансовых услуг.

Конкретный перечень финансовых услуг, ответственность за качество которых принимает на себя Страховщик по договору страхования, устанавливается при заключении договора по согласованию сторон.

4.2. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются факты установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить убытки, причиненные в результате его финансовой деятельности имущественным интересам Третьих лиц вследствие непреднамеренных действий (бездействий), а именно:

- убытки от ошибок, небрежности или упущения руководителей и / или сотрудников Страхователя при проведении ими в рамках своих служебных обязанностей операций с ценными бумагами, денежными знаками (валютой), драгоценными металлами, опционами, а также проведении фьючерсных сделок и иных финансовых услуг.

4.3. Страхование по настоящим Правилам распространяется также на судебные расходы (издержки), понесенные Страхователем при защите в суде в случае предъявления к нему иска за причинение убытков Третьим лицам в результате оказания им финансовых услуг.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. Страховое возмещение не выплачивается в случае причинения убытков Третьим лицам, которые прямо или косвенно наступили вследствие:

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

б) военных действий (независимо от того, была объявлена война или нет), вторжения, действий внешних врагов, маневров или иных военных мероприятий;

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

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

5.2. Не возмещаются также убытки, возникшие в связи с:

а) любой ответственностью по иным договорам, принятой на себя Страхователем;

б) любой ответственностью, возникающей из (связанной с) любого нечестного, мошеннического, преступного или злоумышленного действия любого руководителя и сотрудника Страхователя, а также его агентов и субподрядчиков;

в) любой ответственностью за причинение вреда товарам или иному имуществу (включая ценные бумаги, документы или письменные инструменты любого рода), принадлежащих самому Страхователю, руководителям или сотрудникам, находящимся в любом качестве у Страхователя, а также имущества, за которое Страхователь несет ответственность

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

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

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

ж) исками Третьих лиц, вызванных несостоятельностью Страхователя;

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

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

к) любыми штрафами, неустойками, пени, возникающими в связи с предъявленными исками;

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

м) любым судебным процессом или судебной процедурой, начатой одним или несколькими акционерами (участниками, учредителями) Страхователя, действующими в этом их качестве, или в связи с процедурами, осуществлямыми от их имени или по их поручению;

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

о) любым иском Третьего лица на компенсацию сборов, комиссионных вознаграждений, издержек и других расходов, выплаченных Страхователю, или иском Третьего лица, основанным на выдвигаемых против Страхователя обвинениях в завышении сборов, комиссионных вознаграждений, издержек, и других расходов);

п) иском Третьего лица, связанным:

- со слиянием, покупкой или приобретением Страхователем другого предприятия;

- с покупкой или продажей акций Страхователя, его родительской или дочерней компании;

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

с) любой ответственностью, возникшей в результате убытка, понесенного Третьим лицом из-за рекомендации Страхователя по сделкам хеджирования, под которым понимается осуществление одного или нескольких контрактов специально с целью защиты от изменений цен или стоимостей иностранной валюты, товаров, различных ценных бумаг и т.д. (однако данное исключение не применяется к убыткам, вызванным исключительно небрежностью руководителя или сотрудника Страхователя, приведшей к срыву определенного контракта хеджирования, который должен был быть заключен в соответствии с предварительными инструкциями Третьего лица).

6. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

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

Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

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

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

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

- по каждому году страхования (при страховании на несколько лет);

- по каждому страховому случаю;

- по выплатам одному лицу в результате одного страхового случая (при подаче коллективного иска).

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

6.5. В период действия договора стороны могут изменить страховую сумму (лимит страхового возмещения). При этом Страховщик вправе произвести перерасчет страховой премии.

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

6.7. Франшиза устанавливается по соглашению сторон в процентах к страховой сумме или в абсолютном размере:

- при установлении условной (не вычитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью, если его размер превышает сумму франшизы;

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик во всех случаях возмещает ущерб за вычетом суммы франшизы.

6.8. Франшиза применяется к любому и каждому иску Третьих лиц, а если в связи с ошибкой, небрежностью или упущением к Страхователю выдвинуто несколько исков Третьих лиц, то вне зависимости от общего количества исков Третьих лиц все они рассматриваются для целей применения франшизы как один иск.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

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

7.2. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

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

7.4. При заключении договора страхования Страховщик вправе установить коэффициенты, экспертно устанавливаемые в зависимости от характера финансовой деятельности Страхователя, количества предъявленных к нему исков в связи с его деятельностью и иных факторов страхового риска.

7.5. Страховая премия может уплачиваться единовременным взносом:

- в безналичном порядке перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования;
- наличными деньгами в кассу Страховщика при заключении договора (только для Страхователей - физических лиц).

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

Порядок уплаты страховой премии устанавливается в договоре страхования.

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

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

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

7.8. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередного страхового взноса.

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

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

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

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

Договор страхования заключается на основании письменного Заявления Страхователя, составленного по установленной у Страховщика форме. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

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

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

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

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

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

8.6. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанным Страховщиком. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

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

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

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

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

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

В любом случае договор страхования вступает в силу после уплаты Страхователем страховой премии (ее первой части - при уплате в рассрочку).

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

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

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

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

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

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

8.14. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю настоящих Правилах .

8.15. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с правилами, предусмотренными Гражданским Кодексом Российской Федерации, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

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

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

8.17. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом, при расчете страхового возмещения данное условие применяется в случае, если курс доллара США не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс доллара США, установленный Центральным банком РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% (один процент) на каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс доллара США, установленный Центральным банком РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса.

8.18. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение убытка в размере страховой суммы);

в) неуплаты Страхователем очередной части страховой премии в установленный договором срок и размере, если не была предоставлена отсрочка об уплате;

г) ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации;

д) смерти Страхователя – индивидуального предпринимателя (физического лица), заключившего договора страхования его имущественных интересов, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;

е) ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

ж) признания договора страхования недействительным по решению суда;

з) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.19. 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.

8.20. 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.

8.21. 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 не истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

8.22 Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратились по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности прекращение или приостановление до окончания срока страхования Страхователем в установленном порядке его предпринимательской деятельности, в отношении которой Страхователю могут быть предъявлены иски и возникнуть принимаемые на страхование риски.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;
- б) своевременно производить выплату страхового возмещения;

При нарушении сроков страховых выплат по вине Страховщика он выплачивает неустойку в размере, установленном законодательством Российской Федерации от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

в) в случае прямого обращения Выгодоприобретателей, которым причинен имущественный вред, за возмещением причиненного им по вине Страхователя убытка зарегистрировать факт обращения, оповестить об этом в течение 5-ти банковских дней Страхователя, в течение 15-ти банковских дней рассмотреть вопрос по существу и принять решение.

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

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

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

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

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

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

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.2. Страховщик имеет право:

а) требовать у Страхователя при заключении договора страхования все необходимые документы для заключения договора страхования;

б) проверить правильность сведений и информации о страховом риске, сообщаемых Страхователем, и при необходимости назначить экспертизу в целях оценки страхового риска и требовать от Страхователя подтверждения сведений и информации бухгалтерскими или иными документами;

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

г) 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.

Факторами, связанными с изменением риска страхования, в частности, являются:

- изменения в управлении Страхователем: если в силу требований закона, из-за самостоятельных действий Страхователя, в связи со слиянием Страхователя с другим предприятием, в связи с приобретением / продажей активов или акций, либо по любым другим причинам в системе владения или финансового или иного управления Страхователем произойдут изменения, покрытие по договору с этого времени приостанавливается в отношении всех и любого иска Третьих лиц, первоначально предъявленных после приостановления, до того, как Страховщик в письменной форме выразит согласие на продолжение действия договора на указанных им условиях;

- реорганизация Страхователя: при слиянии Страхователя с другой организацией, покупкой, или

получением им в иной форме обязательств, активов и пассивов другой организации, настоящеестрахование приостанавливается до тех пор, пока Страхователь не получит письменного согласия Страховщика на продолжение страхования на условиях, указанных Страховщиком после полного изложения Страхователем всех существенных фактов.

д) в спорных случаях проводить за свой счет собственное расследование причин и размера нанесенного Выгодоприобретателю убытка (ущерба);

е) при отказе Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, которые были возмещены Страховщиком, или при невозможности осуществления этого права по вине Страхователя, не выплачивать страховое возмещение полностью или в соответствующей части и потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения;

ж) по получении письменного уведомления об иске Третьего лица назначить своего представителя для расследования обстоятельств иска;

з) по распоряжению Страхователя представлять интересы Страхователя по защите по иску против него Третьего лица, однако защита интересов Страхователя не является обязанностью Страховщика и не означает согласие Страховщика на выплату страхового возмещения.

и) отказать в страховой выплате в случаях, оговоренных настоящими Правилами;

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

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

9.4. Страхователь обязан:

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

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

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

г) при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования:

- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, следуя указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

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

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

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

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

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

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

- если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя в связи со страховыми случаем, выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам.

Страховщик имеет право, но не обязан, представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховыми случаем.

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

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

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

9.5. Страхователь имеет право:

а) ознакомиться с Правилами страхования, ссылаясь в защиту своих интересов на положения настоящих Правил;

б) заключить договор страхования на любой удобный для себя срок в соответствии с настоящими Правилами;

в) увеличивать страховые суммы (лимиты страхового возмещения) в период действия договора страхования с учетом инфляции и при существенном изменении в страховом риске в соответствии с настоящими Правилами;

г) принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

д) в случае проведения мероприятий, уменьшающих риск наступления страхового случая, либо в случае изменения установленных лимитов страхового возмещения перезаключить договор страхования с пересмотром размера страховой премии;

е) на возмещение расходов, произведенных Третьему лицу вследствие причиненного убытка, если он с письменного согласия Страховщика сам урегулировал предъявленные ему требования;

ж) при возникновении права на получение страховой выплаты требовать ее получения в сроки и размерах, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования;

з) в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами досрочно расторгнуть договор страхования;

и) обжаловать в суде отказ Страховщика произвести страховую выплату;

к) в соответствии с законодательством Российской Федерации ознакомиться с документами Страховщика, характеризующими его платежеспособность и финансовую устойчивость;

л) требовать выполнения Страховщиком иных условий, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

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

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

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

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

10.2. Любые последующие юридические процедуры, связанные с убытками, предъянными к возмещению Страхователем, являющиеся прямым результатом обстоятельств, о существовании которых было передано Заявление о страховом случае в соответствии с п.п. «б» и «в» п. 9.1. настоящих Правил и начатые в течение или после истечения периода действия договора, рассматриваются как иск Третьего лица, первоначально предъявленный против Страхователя в тот момент, когда Страхователь впервые узнал об упомянутых обстоятельствах. Однако, Страховщик не будет нести ответственности по подобного рода обстоятельствам, если на их основании в течение 2-х лет с даты письменного уведомления не будет начато судебное разбирательство против Страхователя.

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

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

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

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

10.7. Если сумма иска (исков) Третьего лица не превышает страховой суммы (лимита страхового возмещения) по договору страхования, то Страховщик по своему выбору, если посчитает это необходимым, может вступить в переговоры по поводу досудебного урегулирования иска, включая признание ответственности. При этом к суммам такого урегулирования, вне зависимости от того, достигнуто оно с согласия Страхователя или другим образом, применяется франшиза, указанная в договоре страхования.

Однако, консультация Страховщика со Страхователем до окончательного урегулирования иска или

признания ответственности Страхователя является обязательным условием. При этом Страхователь не может затем безосновательно отозвать свое согласие с таким урегулированием и / или признанием своей ответственности за причинение Третьим лицам убытков.

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

10.8. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом, при расчете страхового возмещения данное условие применяется в случае, если курс доллара США не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс доллара США, установленный Центральным банком РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% (один процент) на каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс доллара США, установленный Центральным банком РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса.

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

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

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

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя;

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

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

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

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

Приложение 1
к Правилам страхования ответственности
финансовых институтов за причинение убытков

БАЗОВАЯ ТАРИФНАЯ СТАВКА

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

| СТРАХОВОЙ РИСК | ТАРИФНАЯ СТАВКА |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Причинение Страхователем убытков имущественным интересам Третьих лиц в результате его финансовой деятельности вследствие непреднамеренных действий (бездействий), | 0.19 |
| дополнительные расходы | 0.008 |

категория Страхователей :

- юридические лица (повышающие от 1.1 до 8.0 или поникающие от 0.5 до 0.99),

- дееспособные физические лица (повышающие от 1.3 до 10.0 или поникающие от 0.6 до 0.99),

вид финансового института :

- банковские и иные кредитные учреждения (повышающие от 1.2 до 10.0 или понижающие от 0.1 до 0.99),
- микрофинансовые организации (повышающие от 1.3 до 8.0 или понижающие от 0.2 до 0.99),
- инвестиционные компании (повышающие от 1.5 до 7.0 или понижающие от 0.3 до 0.99),
- брокеры (повышающие от 1.8 до 8.0 или понижающие от 0.6 до 0.99),
- дилеры (повышающие от 1.5 до 7.0 или понижающие от 0.4 до 0.99),
 - управляющие - профессиональные участники рынка ценных бумаг (повышающие от 1.6 до 9.0 или понижающие от 0.7 до 0.99),
 - иные организации, осуществляющие деятельность на рынке ценных бумаг (повышающие от 1.3 до 8.0 или понижающие от 0.6 до 0.99),
- объём оказываемых Страхователем финансовых услуг (повышающие от 1.1 до 7.0 или понижающие от 0.3 до 0.99),
 - наличие (отсутствие) фактов причинения вреда третьим лицам за последние три года, предшествующие заключению договора страхования (повышающие от 1.1 до 8.0 и понижающие от 0.5 до 0.99),
 - страхование с франшизой (в зависимости от размеров франшизы) (понижающие от 0.75 до 0.99),
 - расширение (по соглашению сторон) перечня исключений из страхования (понижающие от 0.70 до 0.99),
 - повышение страхового риска в период действия договора страхования (повышающие от 1.2 до 5.0),
 - сокращение перечня событий, включаемых в договор страхования (понижающие от 0.45 до 0.99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, тарифирующий 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 (определенены) 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.

Факторы риска и необходимые пояснения по размеру применённых повышающих или понижающих коэффициентов приводятся Страховщиком в договоре страхования.

Приложение № 2 к Правилам страхования
ответственности финансовых институтов за
причинение убытков
ОБРАЗЕЦ

ЗАО СК «ПРОФСОДРУЖЕСТВО»

Юридический адрес: _____

Банковские реквизиты: _____

Телефон: _____ Факс: _____ Электронная почта: _____
г. _____ « ____ » 200 ____ г.

ПОЛИС № _____ от “ ____ ” 200 ____ г.

Настоящий Полис выдан ЗАО СК «ПРОФСОДРУЖЕСТВО» (далее - Страховщик) в подтверждение того, что Страховщик в соответствии с правилами страхования финансовых институтов за причинение убытков принял на страхование имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением его ответственности за убытки, причиненные Третьим лицам при предоставлении им финансовых услуг

Страхователь _____
(ФИО или полное наименование Страхователя)

Адрес _____

Телефон _____ факс _____

Банковские реквизиты _____

Сведения о финансовой деятельности :

| Наименование, | краткое | описание |
|---------------|---------|----------|
| _____ | _____ | _____ |

Условия страхования:

| Виды убытков | Страховые риски | | | Страховая сумма | Тариф | Страховая премия |
|--------------|-----------------|--|--|-----------------|-------|------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| ИТОГО | | | | | | |

Страховая сумма _____

(прописью)

Способ оплаты _____ (указать вид и %)

Старт страхования _____

Дополнительные условия _____

Страховая премия _____
(прописью)

получена наличными деньгами / перечислением _____
(нужное подчеркнуть) (№ платежного документа)

С Правилами страхования ознакомлен и
согласен. Экземпляр Правил получил

Страховщик:

Страхователь:

к Правилам страхования
ответственности финансовых институтов за
причинение убытков

Образец

ДОГОВОР

страхования финансовых институтов за причинение убытков

г. _____

“ ____ 20 ____ г.

ЗАО СК «ПРОФСОДРУЖЕСТВО» (в дальнейшем по тексту - Страховщик), в лице

_____,
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

_____,
(наименование юридического лица или Ф.И.О. физического лица)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице _____

_____,
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании
_____, с другой стороны, в соответствии с Правилам страхования ответственности
финансовых институтов за причинение убытков, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев возместить убытки, причиненные третьим лицам (далее - Трети лица) в результате деятельности, проводимой организацией, специализирующейся на оказании финансовых услуг (далее - Страхователь), посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страховой суммы.

Территория страхования

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору Страховщик предоставляет Страхователю страхование на случай предъявления ему претензий третьими лицами о причинении следующего вреда:

(вид ответственности)

2.2. В соответствии с настоящим договором возмещению подлежат следующие дополнительные расходы:

(указать наименование расходов)
рублях)

(указать часть (долю) страховой суммы и сумму в

2.3. Страховая сумма

руб.

(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности:

2.4. Франшиза

(вид, руб. или %)

2.5. Тариф _____ %.

| /п | Факторы риска (обстоятельства) повышающие (понижающие) вероятность наступления страхового случая | Повышающие/ понижающие коэффициенты |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| | 2 | 3 |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |

2.6. Страховая премия по договору страхования _____

руб.,

(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок внесения)

2.7. Не покрываются страхованием события и связанные с ними убытки, возникшие в результате:

2.7.1. Действия обстоятельств непреодолимой силы (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств).

2.7.2. Умысла потерпевшего. Вместе с тем Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

2.7.3. Противоправных действий или бездействия Страхователя, а также лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях, направленных на причинение вреда третьим лицам; действий, совершенных в нарушение какого-либо законодательного акта.

2.7.4. Страхование не распространяется на страхование за:

- ущерб, причинённый третьим лицам в связи с использованием средств наземного, воздушного и водного транспорта в процессе осуществления Страхователем деятельности в качестве перевозчика. Не заключаются договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;

- вред, причинённый третьим лицам и окружающей среде деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих (перечень таких видов деятельности и источников повышенной опасности, при эксплуатации которых создаётся повышенная опасность для окружающих, устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации);

- вред, причинённый третьим лицам радиоактивными материалами, оборудованием и приборами, содержащими такие материалы или любыми источниками ионизирующего излучения, оптическими, микроволновыми или аналогичными квантовыми генераторами;

- убытки третьих лиц, явившиеся следствием действия асбеста, асbestовой пыли, диэтилстирола, диоксина, мочевинного формальдегида, других сильнодействующих ядовитых веществ;

- убытки третьих лиц в результате деятельности Страхователя, связанной с операциями с недвижимостью, земельными участками ;

- ущерб третьих лиц, вызванный гибелю (какого бы то ни было характера) любых письменных, печатных или воспроизведенных любым другим способом документов, а также информации, накопленной компьютерным или электронным методом, или баз данных;

- убытки третьих лиц, возникшие вследствие постоянного или длительного (более тридцати календарных дней) термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и др.);

- вред, причиненный членам семьи Страхователя – физическому лица;
- моральный вред физическим лицам.

2.8. Страховщик также не несёт ответственности:

- 2.8.1. По любой претензии о возмещении вреда, причинённого за пределами территории страхования, установленной в договоре страхования.
- 2.8.2. По любой претензии о возмещении вреда сверх объёмов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством.
- 2.8.3. По любой претензии, основанной на неплатежеспособности или банкротстве Страхователя.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик имеет право:

- 3.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию об объекте, связанном с осуществлением Страхователем производственной и иной деятельности.
- 3.1.2. Проверять состояние объекта в период действия договора страхования.
- 3.1.3. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая или размера предполагаемого страхового возмещения.
- 3.1.4. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (банки, медицинские учреждения и т.д.), располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснить причины и обстоятельства его возникновения.
- 3.1.5. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

3.2. Страховщик обязан:

- 3.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.
- 3.2.2. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при включении в договор страхования дополнительных видов ответственности, предусмотренных Правилами страхования, но не включенных при его заключении.
- 3.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

3.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

3.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым учаcтвом, в течение 5-ти рабочих дней оформить страховой акт, в котором произвести расчет суммы страхового возмещения.

3.3.3. Произвести страховую выплату в течение 15-ти рабочих дней (в связи со смертью – 10-ти рабочих дней) после оформления страхового акта или вступления в силу решения суда (арбитражного суда).

3.3.4. При необоснованной задержке выплаты страхового возмещения уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере ____ % от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. На изменение условий договора страхования.

3.4.2. На досрочное расторжение договора страхования.

3.4.3. На передачу прав и обязанностей по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика.

3.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

3.4.5. По согласованию со Страховщиком урегулировать претензии в пределах размера франшизы, установленной договором страхования.

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. Соблюдать Правила страхования, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора, предоставлять Страховщику дополнительную информацию об изменении условий деятельности, эксплуатации установленного оборудования и т.д.

3.5.2. Соблюдать правила техники безопасности, пожарной безопасности и общепринятые нормы содержания производственных и иных помещений, в которых осуществляется производственная (хозяйственная) деятельность, эксплуатация производственного и иного оборудования.

3.5.3. Информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта, предлагаемого на страхование (двойное страхование).

3.5.4. Уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящим договором.

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

3.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее ____ дней, уведомить о случившемся Страховщика или его представителя _____.

(способ уведомления)

Такое уведомление (нотис) должно в обязательном порядке содержать в наиболее полном объеме

дующую информацию:

- а) характер события, которое может стать причиной подачи претензии;
 - б) момент наступления события, которое может повлечь за собой предъявление претензии;
 - в) каким образом Страхователь впервые узнал о событии и почему Страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление претензии;
 - г) возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов.
- Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

3.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

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

3.6.3. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

3.6.4. Незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны третьих лиц, представить соответствующие сведения и документы (или их копии).

3.6.5. Сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.п.) и предоставить ему копию извещения о вызове в суд, определение суда и т.п.

3.6.6. После получения вступившего в законную силу решения компетентного органа (суда, арбитражного суда и др.), установившего имущественную ответственность Страхователя за причиненный вред, предоставить Страховщику копию решения любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт его получения.

3.6.7. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность, иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или другим образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Страховщик обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах, если это оговорено в договоре страхования.

3.6.8. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

3.6.9. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре места наступления события и установлении размера причиненного вреда.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту наступления события и к соответствующей документации Страхователя и лиц, в пользу которых заключено страхование, для определения обстоятельств, характера и размера причиненного вреда.

3.6.10. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по событиям, признанным страховыми случаями.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ УБЫТКОВ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размеры убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

4.2. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если:

4.2.1. Страхователем или Выгодоприобретателем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине ответственного за него лица.

4.2.2. Страхователь не сообщил, имея к тому возможность, в установленный срок о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

4.2.3. Страхователь не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного страховым случаем убытка, а также для определения размера страхового возмещения согласно перечню, определенному Правилами страхования.

4.2.4. Страхователь не выполнил обязанностей, предусмотренных Правилами и договором страхования, что привело к возникновению или увеличению суммы ущерба.

4.2.5. Вред причинен в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

4.3. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

4.3.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.3.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

4.3.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.4. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение ____ рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

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

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор заключен с “____” 20 ____ г., по “____” 20 ____ г. при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

5.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.3. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.

(указать: подлежит / не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком в течение пяти рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период страховых выплат, расходов на ведение дела Страховщика.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства (сведения), изложенные в заявлении на страхование, а также следующие обстоятельства _____

(определяются, в случае необходимости, по соглашению

сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования с учетом оценки Страховщиком страхового риска)

6.2. При заключении договора страхования, в случае необходимости (выяснение у Страхователя

обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

6.3. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения в сведениях, изложенных в заявлении на страхование, а также изменения в следующих обстоятельствах _____

(определяются, в случае необходимости,

по соглашению сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретно договора страхования)

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“___” 20__ г.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: _____

(индекс)

(почтовый адрес)

расчетный счет _____

в банке _____

реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЯ:

Для Страхователя - юридического лица:

(индекс)

(почтовый адрес)

расчетный счет _____

в банке _____

реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

Для Страхователя - физического лица:

Ф.И.О. _____

Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____

Адрес: _____

Телефон: _____ Факс: _____ Номер счета в банке _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)

(подпись)

“ ____ ” 20 ____ г.

“ ____ ” 20 ____ г.

М.П.

М.П.

Приложение 4
к Правилам страхования ответственности финансовых
институтов за причинение убытков

ЗАЯВЛЕНИЕ

Образец

на страхование

1. Сведения о Заявителе – юридическом лице:

1.1. Полное наименование юридического лица: _____

(с указанием организационно-правовой формы)

1.2. Юридический адрес: _____

телефон/факс/e-mail: _____

1.3. Фактический адрес местонахождения: _____

телефон/факс/e-mail: _____

1.4. ИНН _____ КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Государственная регистрация Заявителя: _____

регистрационный № _____

дата регистрации: “ ____ ” 20 ____ г.

регистрирующий орган: _____

(наименование регистрирующего органа, его
местонахождение)

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____

в _____

(наименование банка)

корр./счет: _____

БИК: _____

2. Сведения о Заявителе – физическом лице:

2.1. Фамилия, имя, отчество: _____

2.2. Место жительства:

телефон/факс/e-mail:

2.3. ИНН:

2.4. Документ, удостоверяющий личность:

паспорт: _____ № _____

выдан:

(наименование или номер подразделения, выдавшего
паспорт)

дата выдачи:

2.5. Регистрация в качестве индивидуального

предпринимателя:

(число, месяц, год; номер и дата выдачи
документа о регистрации)

3. Общие сведения о деятельности:

3.1. Вид деятельности:

(наименование деятельности)

3.2. Наличие лицензии

да

нет

(если для осуществляемой

номер лицензии: _____

деятельности требуется

дата выдачи: _____

лицензия)

срок действия: _____

кем выдана: _____

(наименование органа, выдавшего лицензию)

3.3. Опыт осуществления деятельности:

(количество лет)

3.4. Наличие опыта страхования ответственности:

- количество полных лет страхования: _____

- наименование Страховщика: _____

(по последнему договору) _____

- срок окончания последнего договора: _____

3.5. Наличие фактов причинения вреда

третьим лицам за последние 3 года: _____

(сведения о причинении вреда: когда, вид и размер вреда;

или ссылка на Приложение к настоящему Заявлению)

4. Информация о страховании:

4.1. Виды ответственности

(указываются в соответствии с Правилами страхования)

4.2. Предполагаемая страховая сумма

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

4.3. Желаемые лимиты ответственности

4.4. Общий лимит ответственности

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

4.5. Предполагаемый срок страхования: с "___" 20__ г. по "___" 20__ г.

4.6. Предполагаемый порядок уплаты единовременно

страховой премии:

в рассрочку _____

5. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему Заявлению:

5.1. Учредительные документы и документы о государственной регистрации, лицензии (если данный вид деятельности лицензируется).

5.2. Документы, свидетельствующие о праве собственности, хозяйственном ведении, оперативном управлении на объект, на котором Страхователь осуществляется производственная или иная деятельность.

5.3. Акт (заключение) независимого оценщика.

5.4. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом оценки Страховщиком специфики деятельности Страхователя и степени риска).

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к объекту страхования, не была скрыта или искажена.

Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, составляет основу договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществить на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью определения степени страхового риска.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель: _____

(должность) _____ (подпись) _____ (Фамилия,
имя, отчество)

М.П.

“ ____ ” 20 ____ г.

Приложение 5

к Правилам страхования ответственности финансовых
институтов за причинение убытков

Я, _____
(Фамилия, имя, отчество)

даю согласие на обработку моих персональных данных, указанных в Договоре (полисе) страхования и в
Заявлении на страхование _____

(указать вид страхования)

для целей исполнения Договора (полиса) страхования, заключенного мною с

(указать наименование страховой организации)

Я, также даю согласие на внесение Страховщиком моих персональных данных в электронные
базы учета договоров страхования / сострахования / перестрахования.

Данное Согласие действует в течение срока действия договора страхования и может быть
отозвано в случае досрочного расторжения Договора страхования.

Заявитель _____
(подпись) (Фамилия, инициалы)

«___» 20 ___ г.

Приложение 6

к Правилам страхования ответственности
финансовых институтов за причинение убытков

Исх. № _____
“ ” 20 г.

Вх. № _____
“ ” 20 г.

Образец

В _____

наименование страховой организации

от _____

(подпись лица, зарегистрировавшего
Страхователя)

(наименование или ФИО

заявление)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З а я в л е н и е

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____

(классификация события)

Событие произошло:

“ ” 20 г. в час. мин. (время местное)

при следующих обстоятельствах:

(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)

О наступлении события заявлено: “ ” 20 г.

(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов,

или местных органов исполнительной власти, в которые было заявлено о событии,

их месторасположение, ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

Предполагаемый размер убытков : _____

составляет: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Оценка предполагаемых

убытков произведена: независимым оценщиком

(наименование организации-оценщика, ее адрес, телефон, факс,

с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

комиссия местных органов исполнительной власти

(указать: какой орган исполнительной власти производил оценку,

с привлечением каких служб, наименование органа, адрес, телефон, факс,

с приложением соответствующих документов: расчет, заключение и т.п.)

иное _____

Возможность судебного разбирательства

между Страхователем и третьими лицами: да

нет

(основание)

Причиненный вред возмещен: да

нет

- Страхователем, в размере: _____

- иными лицами, в размере: _____

- К заявлению прилагаются:
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

"___" 20 ___ г.

(подпись Страхователя (Фамилия И.О.)

М.П. представителя Страхователя)

к Правилам страхования ответственности финансовых институтов за причинение убытков

Образец

У Т В Е Р Ж Д А Ў

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия, инициалы руководителя страховой
организации)

“ ____ ” 20 ____ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от “ ____ ” 20 ____ г. в связи с причинением вреда

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ____ ” 20 ____ г.
вх. № _____
2. Заявление о страховой выплате от “ ____ ” 20 ____ г. вх. № _____
5. Решение суда (вступившее в законную силу).
6. _____
7. _____

Данное страховое событие признается страховым случаем.

Страховая сумма по договору: _____

руб.

(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности:

руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза:

(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер причиненного вреда:

руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты:

руб.

(сумма цифрами и прописью)

В бухгалтерию страховой компании “ ”;

Произвести страховую выплату: Страхователю:

(заполнить нужное)

(наименование или фамилия, имя, отчество Страхователя)

Выгодоприобретателю (пострадавшему третьему лицу):

(наименование или фамилия, имя, отчество Выгодоприобретателя)

в размере:

руб.

(сумма цифрами и прописью)

путем:

- перечисления на расчетный счет:

в

(наименование и реквизиты банка)

- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)

фамилия и инициалы _____ Должность специалиста

подпись

стражовой организации

“ ____ 20 ____ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании “ ____ ”:
Страховая выплата в сумме: _____

руб.

(сумма цифрами и прописью)

произведена путем перечисления / выплаты наличными деньгами.

(нужное отметить)

Платежное поручение № _____ от “ ____ ” 20 ____ г.

Расходный ордер № _____ от “ ____ ” 20 ____ г.

Главный бухгалтер _____ / _____ /

“ ____ ” 20 ____ г.

Приложение 7

к Правилам страхования ответственности финансовых
институтов за причинение убытков

Исх. № _____
“ ____ ” 20 __ г.
Вх.
“ ____ ” 20 __ г.

В Страховую компанию _____
от _____
№ _____

(наименование или Ф.И.О. Страхователя /
Выгодоприобретателя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о страховой выплате
В соответствии с условиями Договора (полиса) № _____ от “ ____ ” 20 __ г.
Произошел страховой случай
____ 20 __ г. в “ ____ ” час. “ ____ ” мин. при следующих обстоятельствах:

О событии заявлено: “ ____ ” 20 __ г. (Заявление о наступлении события, вх. № _____),
а также в _____

(дата извещения компетентных органов или служб, их наименование, местонахождение, телефон, факс)

К заявлению прилагаются:
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент
подачи заявления)

Страховую выплату прошу произвести:

Выгодоприобретателю: _____

(фамилия, имя, отчество физического лица

или наименование юридического лица)

Страхователю:

(указать основания страховой выплаты Страхователю
приложением

документов, подтверждающих возмещение Страхователю
третьим лицам

причиненного им вреда)

безналичным расчетом

на р/счет №

в

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“___” 20__ г.

М.П.
И.О.)

(подпись)

(Фамилия

Приложение 8
к Правилам страхования ответственности
финансовых институтов за причинение убытка

Образец

В _____
(в наименование страховой организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)
просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » 20 ____ г. в связи с тем, что
существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

произошедших « ____ » указать данное обстоятельство (а)
20 ____ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет действовать, просьба
перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” 20 ____ г.

(подпись Страхователя/
представителя Страхователя)

(Фамилия И.О.)

М.П.

Всего пронумеровано, сшито, скреплено печатью

ЧО (Сорок) лист об

Генеральный директор

ЗАО СК «ПРОФСОДРУЖЕСТВО»

А.И.Фуртичев

АИ
ФУРТИЧЕВ