

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
АО «Группа Ренессанс Страхование»

от 12 сентября 2018 г. № 001
(Приложение № 17.1 к Приказу)

Правила

страхования ответственности депозитариев

Оглавление

1. Общие положения	3
2. Объект страхования.....	3
3. Страховые случаи	3
4. Страховая сумма	5
5. Франшиза	5
6. Страховая премия и порядок ее уплаты	5
7. Заключение договора страхования.....	6
8. Порядок прекращения договора страхования.....	8
9. Изменение степени риска.....	9
10. Права и обязанности сторон. Обязанности сторон при наступлении страхового случая	10
11. Определение размера убытка и страхового возмещения	12
12. Выплата страхового возмещения	13
13. Исковая давность.....	13
14. Рассмотрение споров	14
Приложение 1 к Правилам страхования ответственности депозитариев – Страховой полис.....	15
Приложение № 2 к Правилам страхования ответственности депозитариев – Договор страхования	17

1. Общие положения

- 1.1. В соответствии с гражданским законодательством, Законами Российской Федерации «Об акционерных обществах» и «О рынке ценных бумаг», нормативными документами органа страхового надзора Российской Федерации и на основании настоящих Правил АО «Группа Ренессанс Страхование», далее по тексту - Страховщик, заключает договоры комплексного страхования депозитарной деятельности с юридическими лицами любых организационно-правовых форм собственности, осуществляющими депозитарную деятельность в качестве профессионального участника финансового рынка - Депозитариями, именуемыми в дальнейшем по тексту Страхователя.
- 1.2. В соответствии с настоящими Правилами Страхователями по договору страхования могут выступать российские и иностранные юридические лица, имеющие законный имущественный интерес для заключения данного договора страхования и осуществляющие деятельность в качестве Депозитария самостоятельно, на основании соответствующей лицензии, выданной в установленном законодательством порядке.
- 1.3. Не допускается страхование противоправных интересов.
- 1.4. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения о Страхователе (застрахованном лице, потерпевших третьих лицах), его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. Объект страхования

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством, возместить ущерб, нанесенный законным владельцам ценных бумаг, а также номинальным держателям, доверительным управляющим, попечителям счета, зарегистрированным залогодержателям, в связи с осуществлением им своей профессиональной деятельности.
- 2.2. По договору страхования ответственности Депозитария договор страхования считается заключенным в пользу законных владельцев ценных бумаг, а также номинальных держателей, доверительных управляющих, попечителей счета, зарегистрированных залогодержателей (Выгодоприобретателей), которым действиями (бездействием) Страхователя, связанными с осуществлением последним своей деятельности в качестве Депозитария, может быть причинен ущерб.

3. Страховые случаи

- 3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату по потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) в установленном законодательством и договором страхования порядке и объеме на основании настоящих Правил.
- 3.2. По договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении вреда, который владельцы ценных бумаг, номинальные держатели, доверительные управляющие, попечители счета, зарегистрированные залогодержатели, понесли в результате:
 - 3.2.1. любых ошибок, небрежности или упущений руководителей и/или сотрудников Страхователя при осуществлении профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг, включая нарушение принципа приоритета интересов клиента перед интересами Страхователя;
 - 3.2.2. любых противоправных действий его сотрудников, в том числе связанных с хранением и/или учетом прав на ценные бумаги, использованием конфиденциальной информации,

- полученной в связи с осуществлением Страхователем депозитарной деятельности при осуществлении иных видов профессиональной деятельности;
- 3.2.3. получения поддельных документов (ценных бумаг, денег, документов, служащих основанием для внесения изменений по счету депо);
- 3.2.4. осуществления третьими лицами электронных и компьютерных преступлений.
- 3.3. Фактом установления ответственности Страховщика являются:
- вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее имущественную ответственность Страхователя,
 - наличие обоснованных имущественных претензий (исков) владельцев ценных бумаг, а также номинальных держателей, доверительных управляющих, попечителей счета, зарегистрированных залогодержателей (Выгодоприобретателей), при наличии доказательств причинения последним имущественного ущерба и причинно-следственной связи между действиями (бездействием) Страхователя и возникшим имущественным ущербом.
- 3.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.
- 3.5. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.
- 3.6. Ответственность Страховщика не распространяется на:
- а) любые требования о возмещении ущерба сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных договором страхования и действующим законодательством;
 - б) требования о возмещении ущерба, предъявляемые в соответствии с законодательством зарубежных государств;
 - в) убытки, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;
 - г) требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору друг к другу;
 - д) требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;
 - е) любые требования о возмещении ущерба, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, гражданской войны, забастовок, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;
 - ж) требования о возмещении ущерба, происшедшего вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;
 - з) события, вызванные радиоактивным загрязнением, облучением и другими последствиями деятельности, связанной с использованием ядерного топлива;
 - и) события, вызванные износом техники, конструкций, оборудования, материалов, устареванием технологий, используемых, в том числе сверх нормативного срока эксплуатации;
 - к) события, вызванные умышленными нарушениями Страхователем (работниками Страхователя) законов, постановлений, ведомственных и производственных правил и норм и нормативных документов;
 - л) требования или иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, несоответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, юридических лиц, включая неверную информацию о качестве услуг;
 - м) убытки, вызванные незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам

или другим правовым актам.

3.7. Пределом ответственности Страховщика по договору страхования является страховая сумма.

4. Страховая сумма

- 4.1. Страховая сумма по договору страхования, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты, устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем.
- 4.2. При заключении договора страхования устанавливаются предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю, каждому из рисков и каждому из видов ущерба. Выплаты страхового возмещения, ни при каких условиях, не могут превысить величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности по каждому страховому случаю.
- 4.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение годового периода страхования (годовой лимит ответственности) не может превысить суммы двух лимитов ответственности, установленных договором по каждому страховому случаю.
- 4.4. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер выплаты, если договором страхования не установлено иное. В этом случае Страхователь может увеличить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного договора на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.
- 4.5. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности по каждому страховому случаю, путем заключения дополнительного договора на условиях настоящих Правил.

5. Франшиза

- 5.1. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). Франшиза может быть предусмотрена условная или безусловная.
При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает франшизу.
При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.
Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.
- 5.2. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита ответственности Страховщика.
- 5.3. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.
Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.
- 5.4. Применение франшизы (условной или безусловной) в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы в договоре страхования является неременным условием принятия риска на страхование.

6. Страховая премия и порядок ее уплаты

- 6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
- 6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные и согласованные им с органом государ-

ственного надзора тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных характере страхового риска.

В зависимости от степени и различных факторов риска (объем и виды деятельности Страхователя, количество работников Страхователя, опыт Страхователя и т.п.), Страховщик вправе применять к страховым тарифам повышающие от 1,0 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 1,0 коэффициенты.

6.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от суммы годового взноса:

за 1 месяц - 25%, за 2 месяца - 35%, за 3 месяца - 40%, за 4 месяца - 50%, за 5 месяцев - 60%, за 6 месяцев - 70%, за 7 месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.

6.4. Договор страхования вступает в силу с 24 часов дня уплаты Страхователем страховой премии и заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания договора.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания обеими сторонами договора страхования. Страховая премия уплачивается единовременным платежом наличными деньгами или безналичным расчетом.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

В случае неуплаты страховой премии в установленный договором страхования срок, договор считается недействительным, и никакие выплаты по нему не производятся.

7. Заключение договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на срок до одного года.

7.2. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются путем составления договора страхования, подписанного сторонами, или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (соответственно, Приложения 3 и 2 к настоящим Правилам).

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление о своем намерении заключить договор страхования.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику:

7.3.1. Если Страхователь - юридическое лицо:

- наименование организации, с указанием организационно-правовой формы и страны регистрации;
- ИНН или код иностранной организации Страхователя;
- юридический адрес (адрес места нахождения);
- фактический адрес
- номера телефона, факса, других средств связи;
- основной государственный регистрационный номер согласно свидетельству о государственной регистрации юридического лица либо свидетельству о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц – для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- место государственной регистрации;
- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;

- Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица.
- Банковский идентификационный код – для кредитных организаций - резидентов;
- Коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности.
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя.

7.3.2. Если Страхователь - иностранная структура без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и(или) сокращенное) и(или) на иностранных языках (при наличии);
- регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (при наличии);
- код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (при наличии);
- место государственной регистрации (местонахождение);
- место ведения основной деятельности;
- структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии).
- состав имущества, находящегося в управлении (собственности), Фамилия, имя и отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего) – для трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией;
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц (п. 7.3.1).

7.3.3. Для всех категорий Страхователей:

- документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);
- сведения о представителе, в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц (п. 7.3.1);
- сведения о выгодоприобретателях в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц, юр. лиц, иностранной структуры без образования юридического лица;
- сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества;
- Номера телефонов, факсов, иная контактная информация (при наличии);
- сведения о деятельности организации, общий срок функционирования;
- другие сведения, имеющие значение для оценки страхового риска.

7.3.4. С заявлением Страхователь должен представить Страховщику копии следующих документов:

- устав, учредительные документы;
- регистрационное свидетельство;
- лицензия.

Страховщик вправе сократить перечень сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются, по крайней мере, те обстоятельства, которые определенно оговорены Страховщиком в заявлении на страхование, а также содержатся в договоре страхования (страховом полисе).

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

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

7.6. 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 сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.7. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

7.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

7.9. В договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил страхования не включаются в договор и не действуют в конкретных условиях страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему страховому законодательству.

8. Порядок прекращения договора страхования

8.1. Договор страхования прекращается в случае:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, о чем Страховщик письменно уведомляет Страхователя;
- г) ликвидации Страхователя в порядке, предусмотренном законодательными актами Российской Федерации;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

- 8.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством.
- 8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования или досрочно расторгнуть договор страхования в любое время, при этом уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если договором не предусмотрено иное. О своем намерении досрочно прекратить договор страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.
- 8.4. Договор страхования может быть досрочно прекращен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение профессиональной деятельности депозитария, отзыв лицензии и т.п.
- 8.5. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 8.4 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной ему страховой премии, приходящейся на неистекший период страхования, за вычетом административных расходов Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 8.6. По требованию Страховщика договор страхования может быть прекращен досрочно в случае нарушения Страхователем условий договора страхования или положений настоящих Правил, когда такой отказ допускается действующим гражданским законодательством РФ. О своем намерении досрочно прекратить договор страхования Страховщик обязан уведомить Страхователя не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной ему страховой премии, приходящейся на неистекший период страхования, за вычетом административных расходов Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 8.7. При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

9. Изменение степени риска

- 9.1. В случае возникновения во время действия договора страхования обстоятельств, существенно увеличивающих степень риска, наступления страхового случая Страховщик имеет право:
 - либо предложить Страхователю изменение или дополнение к договору страхования (включая повышение ставок или размера страховой премии, которые считаются принятыми, если Страхователь не будет возражать против этого в течение одного месяца от даты направления таких изменений или дополнений, причем возражения Страхователя должны быть сделаны в письменной форме):
 - либо расторгнуть в письменной форме договор страхования согласно действующему законодательству.Если страховой случай наступит до получения Страховщиком извещения Страхователя о повышении степени риска, Страхователь обязан доказать, что такое повышение наступило после заключения им договора страхования.
- 9.3. В любом случае Страхователь обязан известить Страховщика обо всех обстоятельствах, повышающих степень риска, о которых ему станет известно.
- 9.4. Если такое извещение не будет направлено Страховщику в течение месяца после того, как Страхователю стали или должны были стать известными такие обстоятельства. Страховщик имеет право, если договором страхования не установлено иное, отказаться от выплаты страхового воз-

мещения в той части, в которой наступление страхового случая было вызвано обстоятельствами, повышающими степень риска, а также имеет право прекратить договор страхования согласно действующему законодательству.

10. Права и обязанности сторон. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

10.1. Страховщик вправе:

- а) проводить, самостоятельно или посредством специализированной организации, экспертизу объектов, документов и т.п., указанных в заявлении на страхование, знакомиться с особенностями и условиями осуществления деятельности Страхователя;
- б) запрашивать у Страхователя и компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу наступления страхового случая;
- в) давать указания Страхователю о совершении необходимых действий в связи со страховым случаем;
- г) назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;
- д) проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причинения ущерба;
- е) требовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении условий страхования;
- ж) иные права, специально предусмотренные договором страхования.

10.2. Страховщик обязан:

- а) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обязательств;
- б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;
- в) возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая в целях предотвращения или уменьшения ущерба;
- г) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, когда требование о предоставлении информации предусмотрено законодательными актами Российской Федерации.

10.3. Страхователь вправе:

- а) требовать от Страховщика перезаключения договора страхования при проведении мероприятий, существенно уменьшающих степень риска;
- б) в период действия договора страхования увеличить страховую сумму (лимиты ответственности) путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования с уплатой дополнительной страховой премии;
- в) требовать от Страховщика согласования назначения сюрвейеров, экспертов, и других лиц для урегулирования убытков в связи со страховым случаем, а при необходимости приглашать иных экспертов и специалистов, при этом расходы по оплате вознаграждения таким экспертам и специалистам за оказанные услуги несут Страхователь и Страховщик в равных долях, если договором страхования не предусмотрено иное;
- г) отказаться от договора страхования в соответствии с условиями настоящих Правил о досрочном расторжении договора по инициативе Страхователя.

10.4. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплатить страховую премию;
- б) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом событии в сроки, установленные договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка; в надлежащих случаях немедленно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение ущерба;
- г) за свой счет принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства;
- д) незамедлительно извещать Страховщика о каждом существенном изменении в степени риска страхования по договору и за свой счет принимать все дополнительные меры предосторожности, необходимые в сложившейся обстановке.

10.5. Обязанность Страхователя уведомить о страховом событии.

10.5.1. После того как Страхователю стало известно о наступлении страхового события, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

10.5.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.6. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования. Страхователь обязан 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.

Если договором страхования не предусмотрено иное, указанные расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

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

10.8. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

- а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;
- б) предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- в) в течение пяти суток извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;
- г) обеспечить насколько это доступно участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;
- д) оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
- е) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявля-

емые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких - либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без уведомления и согласия на то Страховщика.

10.9. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

- а) приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
- б) произвести расчет суммы страхового возмещения;
- в) выплатить страховое возмещение в установленный срок.

11. Определение размера убытка и страхового возмещения

11.1. Под убытками потерпевшего (клиента Депозитария) в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации понимаются:

- а) расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права (прямой реальный ущерб), а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода);
- б) расходы, которые Страхователь понес в связи с событиями, поименованными в пунктах 3.2.1-3.2.4 Правил с целью уменьшения размера ущерба; если специально указано в договоре страхования:
- в) судебные издержки и расходы, связанные с урегулированием требований третьих лиц к Страхователю о возмещении причиненного им ущерба;
- г) расходы по выяснению обстоятельств дела.

11.2. Определение размера убытка и суммы страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда, а также на основании справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, банков, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая. На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о выплате.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения прямого действительного ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах.

11.3. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

11.4. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай и наличия у потерпевшего лица права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

11.5. В сумму страхового возмещения включаются:

- а) прямой реальный ущерб, причиненный третьим лицам в результате наступления страхового случая, исчисляемый в виде расходов, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права; при этом:
 - расходами по восстановлению нарушенного права признаются расходы, обоснованные и документально подтвержденные Выгодоприобретателем;
- б) упущенная выгода, исчисляемая в виде неполученных доходов, которые это лицо получило

бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено; при этом:

- неполученные доходы определяются на основе обязательств (вытекающих из закона или из договора), юридически обоснованных и закрепленных документально до наступления страхового случая (например, договор доверительного управления ценными бумагами, по которому доверительному управляющему должны выплачиваться регулярные или разовые вознаграждения и т.п.);

в) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, степени виновности Страхователя;

г) расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям.

11.6. Расходы, перечисленные в подпунктах б) и в) пункта 11.5 Правил возмещаются в пределах 5% от страховой суммы, установленной по договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

12. Выплата страхового возмещения

12.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании заявления Страхователя, страхового акта и следующих документов:

а) договора (полиса) страхования;

б) письменной претензии к Страхователю со стороны третьих лиц или их правопреемников на возмещение вреда;

в) при наличии решения суда о взыскании со Страхователя в пользу третьих лиц сумм, в которые оценивается причиненный им вред;

г) документов, поясняющих причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка (заклучения органов, осуществляющих соответствующий надзор, аудиторских фирм, экспертов; обоснование суммы причиненного убытка и т.п.).

12.2. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в 15-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю, либо после вступления в законную силу приговора (решения) суда (арбитражного суда).

12.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь (застрахованное лицо):

а) допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;

б) сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования;

в) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;

д) в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и законодательными актами Российской Федерации.

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в 15-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов произошедшему событию, либо после вступления в законную силу приговора (решения) суда (арбитражного суда).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в компетентных судебных органах (суд, арбитражный суд).

13. Исковая давность

13.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования ответственности депозитариев, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

14. Рассмотрение споров

14.1 Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом или арбитражным судом в соответствии с их компетенцией в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение 1 к Правилам страхования ответственности депозитариев – Страховой полис

ПОЛИС № _____
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДЕПОЗИТАРИЕВ

Настоящий Полис выдан _____ (далее - Страховщик)
(полное наименование страховой организации)
в подтверждение того, что Страховщик принял на страхование имущественные интересы Страхователя _____, расположенного по адресу _____
(полное наименование организации)

(адрес места нахождения Страхователя)

1. Настоящий Полис выдан в подтверждение страхования на случай убытков (ущерба), нанесенного Страхователем законным владельцам ценных бумаг, а также номинальным держателям, доверительным управляющим, попечителям счета, зарегистрированным залогодержателям, в связи с осуществлением им своей профессиональной деятельности, если такие убытки (ущерб) возникли в результате:

- а) любых ошибок, небрежности или упущений руководителей и/или сотрудников Страхователя при осуществлении профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг, включая нарушение принципа приоритета интересов клиента перед интересами Страхователя;
- б) любых противоправных действий его сотрудников, в том числе связанных с хранением и/или учетом прав на ценные бумаги, использованием конфиденциальной информации, полученной в связи с осуществлением Страхователем депозитарной деятельности при осуществлении иных видов профессиональной деятельности;
- в) получения поддельных документов (ценных бумаг, денег, документов, служащих основанием для внесения изменений по счету депо;
- г) осуществления третьими лицами электронных и компьютерных преступлений.

2. Фактом установления ответственности Страховщика являются: вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее имущественную ответственность Страхователя, либо наличие обоснованных имущественных претензий (исков) владельцев ценных бумаг, при наличии доказательств причинения последним имущественного ущерба и причинно-следственной связи между действиями (бездействием) Страхователя и возникшим имущественным ущербом.

3. Ответственность Страховщика не распространяется на случаи, предусмотренные в пункте 3.6 Правил страхования, являющихся неотъемлемой частью настоящего Полиса.

4. Страховая сумма _____ руб.

5. Страховая премия (взносы) уплачивается Страхователем безналичным расчетом. Премия уплачивается: единовременно / в два срока.

6. Сроки уплаты страховой премии (взносов):

первый / единовременный взнос в размере _____ руб. подлежит уплате до «__» _____ г.;

оставшаяся часть взноса в размере _____ руб. должна быть уплачена не позднее «__» _____ г.

7. По настоящему Полису застрахован риск ответственности только самого Страхователя и только в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей).

8. Период страхования: с «__» _____ г. по «__» _____ г.

9. Иные условия и оговорки: _____

10. Страхователь Правила страхования получил _____.

Адреса и банковские реквизиты:

Страховщик:

(подпись)
МП

Страхователь:

(подпись)
МП

Дата выдачи полиса: « ___ » _____ г.

Приложение № 2 к Правилам страхования ответственности депозитариев – Договор страхования

ДОГОВОР

СТРАХОВАНИЯ ответственности депозитариев

№ _____ от « ____ » _____ г.

(полное наименование страховой организации)
далее именуется Страховщик, в лице _____
действующего на основании Устава, с одной стороны, и
_____, далее именуется Страхователь, в лице

(полное наименование организации), действующего на основании Уста-
ва, с другой стороны, заключили настоящий Договор страхования на нижеследующих условиях.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении возникшей по закону обязанности Страхователя ущерб, причиненный имущественным интересам законных владельцев ценных бумаг, а также номинальных держателей, доверительных управляющих, попечителей счета, зарегистрированных залогодержателей (Выгодоприобретателей), если такой ущерб возник в результате осуществления Страхователем его профессиональной деятельности.

1.2. По договору страхования ответственности депозитария договор страхования считается заключенным в пользу законных владельцев ценных бумаг, а также номинальных держателей, доверительных управляющих, попечителей счета, зарегистрированных залогодержателей (Выгодоприобретателей), которым действиями (бездействием) Страхователя, связанными с осуществлением последним своей деятельности в качестве Депозитария, может быть причинен ущерб.

2. ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА

2.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное настоящим договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) в порядке, установленном законодательством, настоящим договором и Правилами страхования ответственности депозитариев (лицензия № _____ от « ____ » _____ г.).

2.2. По договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении вреда, который владельцы ценных бумаг, номинальные держатели, доверительные управляющие, попечители счета, зарегистрированные залогодержатели, понесли в результате:

2.2.1. любых ошибок, небрежности или упущений руководителей и/или сотрудников Страхователя при осуществлении профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг, включая нарушение принципа приоритета интересов клиента перед интересами Страхователя;

2.2.2. любых противоправных действий его сотрудников, в том числе связанных с хранением и/или учетом прав на ценные бумаги, использованием конфиденциальной информации, полученной в связи с осуществлением Страхователем депозитарной деятельности при осуществлении иных видов профессиональной деятельности;

2.2.3. получения поддельных документов (ценных бумаг, денег, документов, служащих основанием для внесения изменений по счету депо);

2.2.4. осуществления третьими лицами электронных и компьютерных преступлений.

2.3. Фактом установления ответственности Страховщика являются:

- вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее имущественную ответственность Страхователя,

- наличие обоснованных имущественных претензий (исков) владельцев ценных бумаг, при наличии доказательств причинения последним имущественного ущерба и причинно-следственной связи между действиями (бездействием) Страхователя и возникшим имущественным ущербом.

2.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.

2.5. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

2.6. Ответственность Страховщика не распространяется на:

а) любые требования о возмещении ущерба сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных договором страхования и действующим законодательством;

б) требования о возмещении ущерба, предъявляемые в соответствии с законодательством зарубежных государств;

в) убытки, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;

г) требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору друг к другу;

д) требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;

е) любые требования о возмещении ущерба, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, гражданской войны, забастовок, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;

ж) требования о возмещении ущерба, происшедшего вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

з) события, вызванные радиоактивным загрязнением, облучением и другими последствиями деятельности, связанной с использованием ядерного топлива;

и) события, вызванные износом техники, конструкций, оборудования, материалов, устареванием технологий, используемых, в том числе сверх нормативного срока эксплуатации;

к) события, вызванные умышленными нарушениями Страхователем (работниками Страхователя) законов, постановлений, ведомственных и производственных правил и норм и нормативных документов;

л) требования или иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, несоответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, юридических лиц, включая неверную информацию о качестве услуг;

м) убытки, вызванные незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФРАНШИЗА

3.1. Страховая сумма по настоящему договору составляет _____.

3.2. Страховая премия составляет _____ и уплачивается Страхователем безналичным расчетом. Премия уплачивается: единовременно / в два срока.

3.3. Сроки уплаты страховой премии (взносов):

первый / единовременный взнос в размере _____ руб. подлежит уплате до «__» _____ г.;

оставшаяся часть взноса в размере _____ руб. должна быть уплачена не позднее «__» _____ г.

3.4. Франшиза по настоящему договору составляет _____.

4. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

4.1. После того как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

4.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, 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 выплатить страховое возмещение.

4.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

4.5. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

- а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;
- б) предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- в) в течение пяти суток извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;
- г) обеспечить насколько это доступно участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;
- д) оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
- е) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких - либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без уведомления и согласия на то Страховщика.

4.6. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

- а) приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
- б) произвести расчет суммы страхового возмещения;
- в) выплатить страховое возмещение в установленный срок.

5. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования вступает в силу с момента поступления на счет Страховщика первого рассроченного страхового взноса.

5.2. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, а также смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, или прекращения у депозитария права (разрешения) на депозитарную деятельность, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования в соответствии с законодательством;
- д) ликвидации Страховщика;
- е) прекращения действия договора страхования по решению суда.

5.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон, согласно положениям, установленным в Правилах страхования, являющихся неотъемлемой частью настоящего договора..

5.4. Срок действия Договора с «___» _____ г. по «___» _____ г.

6. ИНЫЕ УСЛОВИЯ _____

6.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров представителей Страхователя и Страховщика. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

6.2. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего Договора, может быть предъявлен в течение двух лет.

6.3. «Правила страхования ответственности депозитариев» Страхователем получены.

7. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

7.1. СТРАХОВЩИК:

7.2. СТРАХОВАТЕЛЬ:

СТРАХОВЩИК:

(печать, подпись)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

(печать, подпись)