

## **П Р А В И Л А**

### **СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ БАНКОВСКИХ СЛУЖАЩИХ**

#### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, Законами "Об организации страхового дела в РФ" и "Банках и банковской деятельности в Российской Федерации", нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования профессиональной ответственности банковских служащих и возмещения убытков, нанесенных третьим лицам в связи с осуществлением застрахованными лицами профессиональной банковской деятельности.

1.2. По договору страхования профессиональной ответственности банковских служащих Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или потерпевшему третьему лицу (причиненные вследствие этого события убытки их имущественным интересам (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик – ООО «Транснациональная страховая компания», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией.

1.4. Страхователи - юридические лица (территориальные учреждения Центрального Банка Российской Федерации и коммерческие банки, осуществляющие банковские операции в соответствии с лицензией, полученной в установленном законодательством порядке от Центрального Банка Российской Федерации), заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. В соответствии с гражданским законодательством по договору страхования профессиональной ответственности банковских служащих, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (застрахованного лица). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования 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.

В случае, когда по договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.6. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной 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 обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, в связи с осуществлением застрахованным профессиональной деятельности в территориальных учреждениях Центрального Банка России и коммерческих банках.

## **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (потерпевшему третьему лицу) в установленном законодательством и настоящими Правилами порядке и объеме.

3.2. По договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю (застрахованному лицу) третьими лицами в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации исковых претензий о возмещении вреда, который клиенты банка понесли в результате непреднамеренной ошибки (упущения), допущенной застрахованными банковскими служащими в процессе выполнения ими основанных на договоре с клиентами своих профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

3.3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховым случаем признается вступившее в силу решение суда, которым подтверждаются следующие события:

- а) потеря клиентом банка денежных средств в связи с неправильным оформлением застрахованным лицом банковской документации;
- б) задержка с поступлением денег на счет клиента банка в связи с ошибочными действиями застрахованного лица или из-за ошибочного перевода денег на чужой счет;
- в) непреднамеренное уничтожение, порча, утрата банковских документов, которые находились у застрахованного лица в связи с исполнением им своих служебных обязанностей.

3.4. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

- а) ущерб, причиненный третьим лицам в результате наступления страхового случая;
- б) расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка;
- в) необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, степени виновности Страхователя (застрахованного лица);
- г) расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям.

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

3.6. Страховым случаем не признается причиненный ущерб третьим лицам вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) действия обстоятельств непреодолимой силы;
- д) умышленных действий (бездействия) застрахованного лица, повлекших за

собой причинение ущерба имущественным интересам третьих лиц;

е) совершения застрахованным лицом преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

ж) действия (бездействия) застрахованного лица, связанные с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе оказания банковских услуг клиентам;

з) действия (бездействия) застрахованного лица, не связанные с осуществлением им профессиональной деятельности;

и) действия (бездействия) застрахованного лица, наносящие моральный ущерб третьим лицам;

к) действия застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или их последствий.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности застрахованного лица.

3.7. Ответственность Страховщика также не распространяется на требования о возмещении убытка:

а) заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем (застрахованным лицом);

б) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;

в) предъявляемые в соответствии с законодательством зарубежных государств;

г) причиненного страховым случаем, происшедшим вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю;

д) вызванными 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.

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

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. При заключении договора страхования могут также устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю в пределах страховой суммы.

4.3. Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности по каждому страховому случаю.

4.4. После выплаты по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты. 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. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (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.

## 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

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 по договору страхования. Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с органом государственного страхового надзора тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (Приложение).

6.3. При заключении дополнительного договора страхования размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом взнос за неполный месяц исчисляется, как за полный.

6.4. Страховой взнос может уплачиваться единовременно либо в рассрочку. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате взносов в рассрочку) в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

В случае неуплаты Страхователем очередного взноса в установленный договором срок договор страхования прекращается в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

6.5. 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 (ст. 954 ГК РФ).

6.6. Страхователю, который в течение двух и более предыдущих лет без перерыва страховал профессиональную ответственность у Страховщика, и по этим договорам не было страховых случаев, при заключении нового договора предоставляется скидка со страховой премии в размерах: при наличии непрерывного страхования в течение двух предыдущих лет - 5% от суммы исчисленной премии, трех и более лет - 10%.

## 7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается сроком на один год.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление либо иным доступным способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

В заявлении Страхователя должны содержаться следующие сведения:

- его наименование, адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;
- список страхуемых работников с указанием стажа работы и их квалификации;
- другие сведения, имеющие значение для оценки страхового риска.

С заявлением Страхователь должен представить Страховщику:

- копию лицензии ЦБ России на право занятия банковской деятельностью, заверенную нотариально;
- копию (выписку) приказа о назначении на должность страхуемого лица и его должностные обязанности.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются путем составления одного документа (договора страхования), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение).

Страховой полис выдается Страхователю в 3-х дневный срок после получения Страховщиком страховой премии.

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 могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

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. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

7.8. 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.

7.9. 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.

7.10. 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.

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- 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;
- г) ликвидации Страхователя;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- ж) 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.

8.3. Согласно гражданского законодательства Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. Страховщик о своем намерении досрочно прекратить договор страхования уведомляет Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

В случае прекращения договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, а если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

8.5. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

## **9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

9.1. В период действия договора страхования Страхователь 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 (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или

был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии. Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации, в частности, 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.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.3. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

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

## **10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

10.1. 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.

10.2. 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.

10.3. 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.

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

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

10.5. 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 о 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 согласия Страховщика.

10.6. 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 настоящими Правилами срок.

## **11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

11.1. Под убытками в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (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).

11.2. Определение размера убытка и суммы страхового возмещения производится Страховщиком на основании решения суда, документов компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. 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.

11.3. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда и договором страхования, однако размер страхового возмещения не может превышать установленный договором страхования размер страховой суммы (лимита ответственности).

11.4. В сумму страхового возмещения включаются:

а) ущерб, причиненный в результате наступления страхового случая;

б) расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям (если эти расходы судом не возложены на другую сторону).

## **12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

12.1. Страховая выплата 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) 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 (заключения органов, осуществляющих банковский надзор, аудиторских фирм, экспертов; обоснование суммы причиненного убытка и т.п.).

12.2. Страхование возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в 5-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает лицу, которому должна быть произведена выплата, штраф в соответствии с требованиями законодательства.

12.3. Выплата страхового возмещения производится потерпевшим третьим лицам.

При самостоятельной компенсации Страхователем нанесенного ущерба потерпевшим третьим лицам Страховщик производит страховую выплату Страхователю в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, после предоставления Страховщику документов, подтверждающих произведенные третьим лицам выплаты.

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

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

б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

в) сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования;

г) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;

д) не выполнил своих обязанностей по договору страхования;

е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

Решение об отказе в страховой выплате, принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

### **13. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

13.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана вернуть другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

### **14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования профессиональной ответственности банковских служащих, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

### **15. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ**

15.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

## **16. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**

16.1. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования с целью расширения объема обязательств Страховщика по договору страхования, включая перечень объектов страхования и страховых рисков, в обязательном порядке предварительно согласовываются с органом государственного страхового надзора.

Иные изменения в настоящие Правила страхования, не противоречащие законодательству, вносятся Страховщиком самостоятельно с уведомлением в установленный срок о внесенных изменениях органа государственного страхового надзора.

**РАЗМЕР БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ**  
(В процентах)

Страховые случаи (виды рисков)	Коды рисков	Объем страховой ответственности			
		Ущерб, причинен- ный треть- им лицам в результате страхового случая	Необходимые и целе- сообразные расходы по выяснению обсто- ятельств, степени ви- новности застрахова- нного лица и по уме- ньшению размера ущерба	Расходы по веде- нию в су- дебных органах дел по страховым случаям	Полный пакет ответст- веннос- ти по рискам
		А	Б	В	
Потеря клиентом банка денежных средств в связи с неправильным оформлением застрахованным банковской документации	I	3,60	1,29	0,51	<b>4,37</b>
Задержка с поступлением денег на счет клиента банка в связи с ошибочными действиями застрахованного лица из-за ошибочного перевода денег на чужой счет	II	3,19	1,14	0,44	<b>3,84</b>
Непреднамеренное уничтожение, порча, утрата банковских документов, находящихся у застрахованного лица в связи с исполнением им своих служебных обязанностей	III	2,29	0,82	0,33	<b>2,71</b>
<b>Полный пакет</b>		<b>6,46</b>	<b>2,31</b>	<b>0,91</b>	<b>8,13</b>

\* - коды рисков соответствуют перечню, отраженному в Правилах страхования и в данном расчете.

\*\* - Доля нагрузки в брутто-ставке составляет 30%.

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифам повышающие от 1,0 до 1,25 или понижающие от 0,8 до 1,0 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (квалификация, стаж работы банковских служащих, уровень технического оснащения и т.д.).