

**Некоммерческая корпоративная организация -
Потребительское общество взаимного страхования
«Содружество»**

Утверждены
Решением внеочередного общего собрания членов
НКО ПОВС «Содружество»,
протокол № 07/22 от «26» июля 2022 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ответственности кредитного кооператива за нарушение договоров,
на основании которых привлекаются денежные средства
членов кредитного кооператива (пайщиков)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил страхования Некоммерческая корпоративная организация – Потребительское общество взаимного страхования «Содружество», созданное и действующее по законодательству Российской Федерации (в дальнейшем «Страховщик») заключает со Страхователями Договоры страхования ответственности кредитного кооператива за нарушение договоров, на основании которых привлекаются денежные средства членов кредитного кооператива (пайщиков) (в дальнейшем «Договор страхования»).

1.2. Договоры страхования заключаются с членами Некоммерческой корпоративной организации – Потребительское общество взаимного страхования «Содружество» (в дальнейшем «Страхователь»), являющимися, в соответствии с Федеральным законом от 18.07.2009 № 190-ФЗ «О кредитной кооперации» (в дальнейшем «Федеральный закон») кредитными потребительскими кооперативами.

1.3. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию, установленную Договором страхования.

1.4. По Договору страхования риска ответственности за нарушение договоров, на основании которых привлекаются денежные средства членов кредитного кооператива (пайщиков), может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя.

1.4.1. Риск ответственности за нарушение договора считается застрахованным в пользу стороны, перед которой по условиям договора Страхователь должен нести соответствующую ответственность - выгодоприобретателя, даже если Договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.5. Выгодоприобретателями по настоящим Правилам страхования и Договору страхования являются физические лица - члены кредитного кооператива (пайщики), заключившие с кооперативом договор передачи личных сбережений.

1.6. Основные термины, используемые в настоящих Правилах (кроме указанных в соответствующих разделах настоящих Правил страхования):

1) Кредитный кооператив - Кредитный потребительский кооператив, добровольное объединение физических и (или) юридических лиц на основе членства и по территориальному, профессиональному и (или) иному принципу в целях удовлетворения финансовых потребностей членов кредитного кооператива (пайщиков);

2) Договор, на основании которых привлекаются денежные средства членов кредитного кооператива (пайщиков) (в дальнейшем «договор передачи личных сбережений») – договор, на основании которого физическое лицо, являющееся членом кредитного кооператива (пайщиком), передает кредитному кооперативу денежные средства на условиях возвратности, платности, срочности;

3) Член кредитного кооператива - физическое лицо, принятое в кредитный кооператив в порядке, предусмотренном Федеральным законом и уставом кредитного кооператива.

1.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, но не включенные в текст Договора страхования, обязательны как для Страховщика, так и для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре прямо указывается на применение настоящих Правил страхования и они изложены в одном документе с Договором или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае, вручение Страхователю настоящих Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами, объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить вред по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба Выгодоприобретателю, заключившему со Страхователем договор передачи личных сбережений.

2.2. Согласно настоящим Правилам, под ущербом понимаются убытки, причиненные члену кредитного кооператива (Выгодоприобретателю) вследствие нарушения Страхователем обязательств по договору передачи личных сбережений по причине банкротства Страхователя.

2.3. По условиям настоящих Правил страхования неисполнением обязательств по договору передачи личных сбережений является невозврат Страхователем денежных средств, переданных ему членом кооператива (Выгодоприобретателем) на условиях возвратности, платности, срочности.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском по настоящему Договору страхования является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Страховыми случаями по Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, является:

3.2.1. факт банкротства Страхователя (кредитного кооператива), установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда и открытием конкурсного производства, приведшего к невозможности выполнения обязательств Страхователя перед Выгодоприобретателями, заключившими с кредитным кооперативом (Страхователем) договоры передачи личных сбережений;

3.2.2. факт банкротства Страхователя (кредитного кооператива), установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда и открытием конкурсного производства, приведшего к невозможности выполнения обязательств Страхователя перед Выгодоприобретателями, заключившими с кредитным кооперативом (Страхователем) договоры передачи личных сбережений, вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) банком-контрагентом Страхователя обязательств по договору (в т.ч. договору банковского счета, договору банковского вклада) между Страхователем и банком-контрагентом, в связи с несостоятельностью (банкротством) банка-контрагента Страхователя, подтвержденным решением арбитражного суда, при этом сумма обязательств банка-контрагента перед Страхователем должна быть больше или равна сумме обязательств Страхователя перед Выгодоприобретателями на момент установления факта банкротства Страхователя, и подтверждена вступившим законную силу решением арбитражного суда.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами случай нарушения договора передачи личных сбережений признается страховым, если:

1) имеется причинно-следственная связь между нарушением договора и убытками, причиненным члену потребительского кооператива.

2) в действиях контролирующих лиц Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на нарушение договора передачи личных сбережений.

3.4. Под контролируемыми лицами в целях настоящих Правил понимаются лица, имеющие либо имевшие в течение менее чем три года до принятия арбитражным судом заявления о признании Страхователя банкротом право давать обязательные для исполнения Страхователем указания или возможность в силу должностного положения либо иным образом определять действия Страхователя, в том числе путем принуждения руководителя или членов органов управления Страхователя либо оказания определяющего влияния на руководителя или членов органов управления Страхователя иным образом (в частности, контролирующим Страхователя лицом могут быть признаны члены ликвидационной комиссии, лицо, которое в силу полномочия, основанного на доверенности, нормативном правовом акте, специального полномочия могло совершать сделки от имени Страхователя, руководитель Страхователя).

3.5. Под умышленными действиями контролирующих лиц Страхователя, с которыми связана несостоятельность (банкротство) Страхователя и в результате совершения которых несостоятельность (банкротство) Страхователя не признается страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами являются:

3.5.1. неоднократное нарушение Страхователем финансовых нормативов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере кредитной кооперации, в частности Федерального закона от 18.07.2009 г. № 190-ФЗ «О кредитной кооперации» и принятыми в соответствии с ним нормативно-правовыми актами, в том числе Указанием банка России от 14.07.20014г. № 3322-У «О порядке формирования кредитными потребительскими кооперативами резервов на возможные потери по займам» и иными нормативными актами Банка России, под которыми понимается повторное нарушение указанных нормативов в течении 12 (двенадцати) месяцев с даты выявления первого нарушения;

3.5.2. нарушения Страхователем требований Федерального закона от 18.07.2009г. № 190-ФЗ «О кредитной кооперации», других федеральных законов, нормативных правовых актов Российской Федерации и нормативных актов Банка России, в результате которых контрольным органом было вынесено предписание о запрете Страхователю осуществлять привлечение денежных средств, прием новых членов и выдачу займов и если такие нарушения не были устранены до назначения Страхователю временной администрации в соответствии с Законом о банкротстве;

3.5.3. действия контролирующих лиц Страхователя, которые повлекли привлечение их арбитражным судом к субсидиарной ответственности по обязательствам Страхователя в соответствии с Законом о банкротстве;

3.5.4. действия контролирующих лиц Страхователя, которые повлекли несостоятельность (банкротство) Страхователя, подтвержденные документами правоохранительных органов (следственных органов, прокуратуры и т.д.) ил и вступившим в законную силу решением (приговором) суда по административному или уголовному делу.

3.6. Страховой случай считается наступившим со дня вступления в силу решения арбитражного суда о признании Страхователя (кредитного кооператива) банкротом и открытия конкурсного производства (далее решение суда).

3.7. Причинение ущерба одному Выгодоприобретателю по нескольким договорам передачи личных сбережений рассматривается как относящиеся к одному страховому случаю.

3.8. По настоящим Правилам не подлежат страховому возмещению:

1) ущерб, если в отношении Страхователя применяются процедура ликвидации (по решению общего собрания кооператива или суда), а также процедура банкротства иная, чем конкурсное производство;

2) ущерб, причиненный Страхователем, в результате нарушения договоров передачи личных сбережений, прямо или косвенно обусловленный:

а) воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

в) военными действиями, а также манёврами или иными военными мероприятиями;

г) гражданской войной, народными волнениями всякого рода или забастовками, террористическим актом;

д) конфискацией, реквизицией, арестом или уничтожением имущества по распоряжению государственных органов;

е) основаниями, не предусмотренными законом и настоящими Правилами;

ж) умышленными действиями Выгодоприобретателей, направленными на наступление страхового случая, в том числе сговором между Страхователем и Выгодоприобретателем.

3.8.1. При этом к умышленным действиям приравниваются действие, бездействие, при которых возможное наступление ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается виновным лицом.

3.9. В соответствии с настоящими Правилами, Страховщиком не возмещаются:

1) причитающиеся Выгодоприобретателю в соответствии с условиями договоров передачи личных сбережений проценты, штрафы, пени, неустойки, а также проценты за пользование чужими денежными средствами и т.п. платежи;

2) упущенная выгода Выгодоприобретателя;

3) моральный вред Выгодоприобретателя.

3.10. Выплата страхового возмещения по Договору страхования не лишает Выгодоприобретателя права требовать от Страхователя возмещения упущенной выгоды и (или) морального вреда в порядке и на условиях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации;

3.11. При заключении Договора страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определяется по соглашению Страхователя и Страховщика и, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Размер страховой суммы по Договору страхования определяется по соглашению Страхователя со Страховщиком, исходя из денежной оценки обязательств Страхователя по договорам передачи личных сбережений на дату заключения Договора страхования, но не более 1 400 000, (одного миллиона четырехсот тысяч) рублей на одного сберегателя.

4.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма не должна превышать действительную стоимость (страховую стоимость) обязательств Страхователя по договорам передачи личных сбережений на дату заключения Договора страхования.

4.3.1. Обязательства Страхователя складываются из суммы денежных средств, переданных членом кооператива (Выгодоприобретателем) кредитному кооперативу (Страхователю) на основании договора передачи личных сбережений, и подлежащих возврату на момент наступления страхового случая, без начисленных процентов, пеней, штрафов и иных денежных выплат.

4.4. В случае заключения новых или расторжения ранее действующих договоров передачи личных сбережений в период действия Договора страхования, Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы.

4.5. Страховая сумма подлежит увеличению или уменьшению путём заключения дополнительного соглашения на условиях, согласованных Сторонами.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

5.2. Страховая премия исчисляется исходя из размера страховой суммы, страховых тарифов и срока страхования.

5.2.1. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

5.2.2. Страховой тариф определяется Договором страхования по соглашению сторон на основании базовых страховых тарифов, с учетом конкретных условий Договора страхования в соответствии.

5.2.3. Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, исходя из различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

5.2.4. В случае применимости двух и более поправочных коэффициентов, для расчета тарифов берется их арифметическое произведение. В случае применения поправочных коэффициентов страховая премия рассчитывается в порядке применения произведения страхового тарифа и рассчитанного совокупного показателя поправочного коэффициента к указанной в Договоре страхования страховой сумме.

5.3. При увеличении Страхователем размера страховой суммы, страховая премия рассчитывается Страховщиком пропорционально неистекшему периоду страхования.

5.4. При увеличении степени риска дополнительная страховая премия рассчитывается в порядке применения поправочного коэффициента по соответствующему фактору риска к страховому тарифу, указанному в Договоре страхования, с учетом страховой суммы, указанной в Договоре страхования и оставшегося срока страхования.

5.5. Оплата Страхователем страховой премии, производится не позднее установленных сроков:

- 1) за 1 квартал – до 25 января текущего года;
- 2) за 2 квартал – до 15 апреля текущего года;
- 3) за 3 квартал - до 15 июля текущего года;
- 4) за 4 квартал - до 15 октября текущего года;

5) за исключением, если данное число выпадает на праздничный или выходной день, в этом случае днем оплаты считается первый рабочий день после окончания праздничного или выходного дня.

Стороны вправе согласовать иной порядок уплаты страховой премии в рассрочку, указав это в Договоре страхования.

5.6. Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика не позднее даты, указанной в Договоре страхования.

5.7. В случае неоплаты Страхователем единовременной страховой премии или первого страхового взноса, предусмотренной Договором страхования в сроки, указанные в Договоре, Договор страхования не вступает в силу.

5.7.1. В случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса в сроки и размере, предусмотренные Договором страхования, действие Договора страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, следующей после истечения срока уплаты соответствующего страхового взноса, если условиями Договора страхования не предусмотрены иные правовые последствия несвоевременной оплаты премии.

5.8. Датой уплаты единовременной премии или первого страхового взноса, если Договором страхования не предусмотрено иное, является 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денег на расчетный счет Страховщика.

6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ; СРОК ДЕЙСТВИЯ И ВСТУПЛЕНИЕ ЕГО В СИЛУ

6.1. Срок действия Договора страхования устанавливается на 1 (один) календарный год.

6.2. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

6.3. Действие Договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в Договоре как дата его окончания, если Договором не предусмотрено иное.

6.4. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление на страхование по установленной Страховщиком форме.

6.4.1. Заявление, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью Договора страхования. К заявлению Страхователь обязан приложить копии документов, относящихся к принимаемому на страхование риску, письменно согласованных сторонами.

6.4.2. По требованию Страховщика Страхователь обязан дополнительно предоставить копии договоров передачи личных сбережений, заключенных Страхователем с Выгодоприобретателями на дату заключения Договора страхования, а также иные документы, указанные Страховщиком.

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

- 1) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- 2) о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование

(страхового случая);

- 3) о размере страховой суммы;
- 4) о сроке действия Договора страхования.

6.6. 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.

6.6.1. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме заявления на страхование, Договоре страхования или в его письменном запросе, а также:

- подача в отношении Страхователя заявления о признании Страхователя несостоятельным (банкротом);
- введение в отношении Страхователя процедуры наблюдения;
- назначение временной администрации Страхователю или осуществление мер по предупреждению банкротства в соответствии с Законом о банкротстве.

6.7. 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 страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законом, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.8. Договор страхования должен быть заключен (оформлен) в простой письменной форме. Несоблюдение простой письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

6.9. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием настоящих Правил страхования, Договора страхования и вручить ему один экземпляр настоящих Правил страхования.

6.10. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, о его имущественном положении.

6.11. В случае утраты Договора страхования в период действия Договора Страхователю на основании его письменного заявления, составленного в произвольной форме, выдается соответствующий дубликат, после чего утраченные документы считаются аннулированными и страховые выплаты по ним не производятся.

6.12. В случае возникновения необходимости внесения изменений или дополнений в Договор страхования, такие изменения оформляются в порядке подписания сторонами дополнительного соглашения к Договору страхования.

6.12.1. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

6.13. Договор страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока, на который был заключен Договор страхования, - в 00 ч. 00 мин. дня, указанного в Договоре страхования как день его окончания;
- 2) исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в полном объеме в соответствии с условиями Договора страхования;
- 3) неуплаты Страховщику страховой премии (первого или очередного страхового взноса) в срок и в размере, установленным Договором страхования, с письменным уведомлением Страхователя о намерении прекратить Договор страхования, если условиями Договора страхования не предусмотрены иные правовые последствия несвоевременной оплаты премии;
- 4) ликвидации Страховщика в установленном законом порядке и соблюдением установленных законом процедур;

5) отказа Страхователя от Договора страхования. При этом 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;

б) неисполнения Страхователем обязанностей, указанных в п. 8.2. настоящих Правил

б) прекращения Страхователем членства в Обществе.

6.14. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.15. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, указанным в п. 6.13. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия (страховой взнос) не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.17. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются в письменной форме.

7. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, к таким изменениям относятся обстоятельства, которые указаны в Договоре страхования и заявлении на страхование, а именно:

1) уменьшение норматива величины паевого и резервного фонда по отношению к сумме денежных средств, привлеченных кредитным кооперативом от членов кредитного кооператива;

2) увеличение размера просроченной задолженности по основной сумме выданных кооперативов займов свыше 30 дней (согласно графикам платежей);

3) увеличение суммы невозврата займов по договорам, срок возврата которых истек;

4) изменение в сторону уменьшения соотношения размера собственного капитала кооператива (Раздел 3 «Капитал и резервы» Бухгалтерского баланса) за исключением паевого фонда к совокупным активам (валюты баланса на последнюю отчетную дату) кредитного кооператива.

7.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать от Страхователя изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска, а также расторжения Договора.

7.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.4. При неисполнении Страхователем обязанности, указанной в пункте 7.1 настоящих Правил страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования, согласно пункту 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

1) в течение срока действия Договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий Договора страхования;

2) получить дубликат Договора страхования и иных документов, выданных

Страховщиком, в случае их утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

3) получить от Страховщика информацию, связанную с реализацией Договора страхования;

4) отказаться от Договора страхования в соответствии с настоящими Правилами и условиями Договора страхования.

8.2. Страхователь обязан:

1) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, указанные в пункте 6.6 настоящих Правил, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Также, существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме заявления на страхование, Договоре страхования или в его письменном запросе;

2) сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования ответственности за нарушение договоров привлечения личных сбережений;

3) своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном Договором страхования;

4) при заключении договора, на основании которого привлекаются денежные средства члена кредитного кооператива (пайщика), сообщить Выгодоприобретателю информацию о страховании риска ответственности кредитного кооператива за нарушение договора;

5) В течение 10 (десяти) календарных дней с момента окончания календарного квартала предоставлять Страховщику сведения имеющие существенное значение для определения степени риска и соответствия нормативам, установленным законодательством Российской Федерации;

6) В течение 10 (десяти) календарных дней с момента окончания календарного квартала представить реестр привлеченных договоров личных сбережений установленного образца по форме Страховщика по средствам электронной почты в электронном виде формата EXCEL.

8.3. Страховщик имеет право:

1) требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении Договора страхования и в течение срока действия такого Договора;

2) потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств, по сравнению с оговоренными в Договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий Договора страхования или доплатой страховой премии, применять меры предусмотренные законодательством Российской Федерации;

3) проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений, при заключении Договора страхования, действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем Договора страхования в течение срока его действия, иных соглашений вытекающих из Договора страхования, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

8.4. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя при заключении Договора страхования с настоящими Правилами и вручить ему один экземпляр Правил страхования;

2) не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

3) выдать Страхователю, в установленном Страховщиком порядке, дубликат Договора страхования и иных документов, выданных Страхователю в случае их утраты;

4) в течение 3 (трех) рабочих дней производить перерасчет страховой суммы и

причитающегося страхового взноса на основании письменного уведомления Страхователя об изменениях сведений, предоставленных при заключении Договора страхования в заявлении на страхование, имеющих существенное значение для определения степени риска.

8.5. Договором страхования, могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренных Разделами 10 и 11 настоящих Правил.

9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. Не позднее 10 (десяти) рабочих дней со дня вступления в силу решения суда Страхователь письменно уведомляет Страховщика о страховом случае.

9.2. В уведомлении Страхователь указывает:

- 1) номер и дату Договора страхования;
- 2) имеющиеся сведения о характере и размере причиненного ущерба.

9.3. К уведомлению прилагаются:

1) копия вступившего в силу решение арбитражного суда об открытии в отношении Страхователя конкурсного производства, заверенная судом, принявшим решение;

2) расчет размера страхового возмещения по каждому договору передачи личных сбережений на дату вступления в силу решения арбитражного суда об открытии в отношении Страхователя конкурсного производства, заверенный Страхователем;

3) копия вступившего в силу решение арбитражного суда устанавливающего факт с несостоятельности (банкротства) банка-контрагента Страхователя, заверенная судом, принявшим решение;

4) копия вступившего в силу решение арбитражного суда устанавливающего размер обязательств банка-контрагента Страхователя перед Страхователем, заверенная судом, принявшим решение;

5) документ, подтверждающий включение Страхователя в реестр требования кредиторов банка-контрагента Страхователя;

6) заверенные копии отчета конкурсного управляющего о результатах проведения конкурсного производства и приложения к нему, по банку-контрагенту Страхователя.

9.4. Документы, указанные в п.п. 9.2 и 9.3 настоящей статьи, направляются Страховщику заказным письмом с уведомлением о вручении.

9.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.5.1. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

9.5.2. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

9.6. После наступления страхового случая Страхователь:

1) надлежащим образом оформляет и сохраняет все необходимые документы, связанные с фактом причинения ущерба;

2) после получения письменного требования от Выгодоприобретателя о возмещении причиненного ущерба незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трёх) рабочих дней после получения требования, уведомляет об этом Страховщика по телефону, телефонограммой, телеграммой или факсимильной связью;

3) направляет заказным письмом с уведомлением о вручении заявление

Выгодоприобретателя о выплате страхового возмещения;

4) следует указаниям Страховщика по предпринимаемым действиям, после причинения ущерба в части страхового случая;

5) своевременно уведомляет Страховщика о действиях любых структур, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба, согласовывает со Страховщиком все действия, направленные на возмещение полностью или частично ущерба, причинённого Выгодоприобретателю;

6) выдаёт указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, в том числе, когда Страховщик нанимает адвоката или даёт полномочия иному лицу представлять интересы в судах, иных компетентных органах (организациях), учреждениях. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять защиту Страхователя в связи с решением спора связанного с возмещением Выгодоприобретателю реального ущерба;

7) предоставляет Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с фактом причинения Выгодоприобретателю ущерба, а также опрашивать любое лицо, обладающее информацией об обстоятельствах причинения такого ущерба;

8) оказывает содействие Страховщику при урегулировании предъявленных Выгодоприобретателем требований;

9) обеспечивает представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к факту причинения Выгодоприобретателю реального ущерба;

10) при наличии лиц, иных, чем Страхователь, ответственных за причинение Выгодоприобретателю реального ущерба, сообщает об этом Страховщику и передаёт ему все имеющиеся документы и (или) их копии, содержащие информацию об этих лицах, сообщает все сведения, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам.

9.7. Страхователь в том числе:

1) запрашивает у Страховщика информацию о мерах предпринимаемых им в ходе разбирательства по факту причинения Выгодоприобретателю ущерба и ходе осуществления ему страховой выплаты;

2) по мере необходимости направляет запросы в компетентные и иные органы (организации), учреждения;

3) представляет по согласованию со Страховщиком его интересы при урегулировании требований Выгодоприобретателя, ведёт от имени Страховщика переговоры, делает заявления, заключает соглашения, принимает на себя и осуществляет от имени и по поручению Страховщика ведение дел в судах, иных компетентных органах по предъявленным Выгодоприобретателем требованиям.

9.8. Страховщик при получении уведомления о страховом случае:

1) запрашивает у Страхователя и (или) Выгодоприобретателя, иных лиц, документы и иную информацию, подтверждающие причины и размер ущерба;

2) по мере необходимости направляет запросы в компетентные и иные органы (организации), учреждения об обстоятельствах причинения ущерба и его размере;

3) после установления факта наступления страхового случая, в установленном настоящими Правилами и Договором страхования порядке, осуществляет страховую выплату;

4) представляет по согласованию со Страхователем его интересы при урегулировании требований Выгодоприобретателя, ведёт от имени Страхователя переговоры, делает заявления, заключает соглашения, принимает на себя и осуществляет от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судах, иных компетентных органах по предъявленным Выгодоприобретателем требованиям;

5) принимает решение об отказе в страховой выплате в соответствии с

законодательством Российской Федерации, а также в случаях, указанных в Разделах 3 и 11 настоящих Правил.

9.9. Выгодоприобретатель, принявший решение обратиться к Страховщику за страховым возмещением представляет Страховщику (в том числе через Страхователя) письменное требование (заявление) о выплате страхового возмещения, а также все необходимые, надлежаще оформленные документы, в соответствии с Разделом 10 настоящих Правил.

10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

10.1. Выгодоприобретатель вправе, в пределах установленной Договором страхования страховой суммы, предъявить Страховщику требование о выплате страхового возмещения (в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации).

10.2. В требовании Выгодоприобретателя должны быть указаны следующие сведения:

- 1) данные документа, удостоверяющего личность;
- 2) сведения о членстве в кредитном кооперативе;
- 3) номер, дата заключения, срок действия и иные реквизиты Договора передачи личных сбережений;
- 4) сумма ущерба, причиненного Выгодоприобретателю в связи с нарушением договора передачи личных сбережений (в случае наличия - подтвержденная определением арбитражного суда о включении требований Выгодоприобретателя в реестр требований кредиторов).

10.3. К требованию Выгодоприобретателя прилагаются следующие надлежаще оформленные документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть конкретизирован Страховщиком по согласованию со Страхователем):

- 1) копию договора о передачи личных сбережений, включая все приложения и дополнительные соглашения к нему (с предъявлением его оригинала);
- 2) документы, подтверждающие ущерб, понесенный Выгодоприобретателем в результате нарушения договора передачи личных сбережений. В число таких документов могут, в частности, входить документы (счета, квитанции, платёжные документы, справки, заключения и т.д.), выданные компетентными органами, экспертными организациями, и т. п. Если дело рассматривалось в суде, представляется также надлежащим образом заверенная копия судебного акта, вступившего в законную силу;
- 3) копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя, заверенной Страхователем;
- 4) документы, указанные в 9.3. настоящих Правил страхования, в случае не предоставления их Страхователем.

10.4. Все документы, предоставляемые Страховщику Страхователем или Выгодоприобретателем, должны быть составлены на русском языке.

10.5. Решение о страховой выплате может быть принято Страховщиком после предоставления ему документов, подтверждающих величину ущерба.

10.6. Решение о выплате или отказе в выплате страхового возмещения Страховщик принимает после получения всех необходимых документов и сведений, предусмотренных настоящим Разделом.

10.7. Если установлен факт наступления страхового случая, Страховщик оформляет соответствующие документы и производит страховую выплату в порядке, предусмотренном Договором страхования.

10.7.1. Страховщик обязан удовлетворить требование о выплате страхового возмещения не позднее 30 (тридцати) календарных дней со дня получения указанного требования (заявления) с приложением всех необходимых и надлежаще оформленных документов в соответствии с настоящим Разделом.

10.8. Если факт наступления страхового случая не установлен, Страховщик не

позднее 30 (тридцати) календарных дней со дня получения требования (заявления) с приложением всех необходимых, и надлежаще оформленных документов, направляет заказным письмом с уведомлением, мотивированный отказ в страховой выплате Выгодоприобретателю и (или) Страхователю.

10.9. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя, компетентных и иных органов (организаций), учреждений) документов, подтверждающих факт причинения и размер ущерба.

10.10. Размер страхового возмещения определяется величиной причиненного ущерба, но не может превышать установленной Договором страхования страховой суммы, за исключением случая, предусмотренного п. 9.5 настоящих Правил.

10.11. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, об обязанности Страхователя возместить причиненный ущерб, и о размере страховой выплаты, заявленные требования могут удовлетворяться и страховые выплаты производиться в досудебном порядке с заключением трехстороннего соглашения.

10.12. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем о размере страховой выплаты и обязанности Страхователя возместить ущерб урегулирование требований производится в судебном порядке. В этом случае размер ущерба и страховой выплаты определяется на основании вступившего в силу судебного акта.

10.13. Общая сумма страховых выплат по страхованию ответственности не может превышать страховую сумму по Договору страхования, за исключением случая, предусмотренного п. 9.5 настоящих Правил.

10.14. Размер страхового возмещения устанавливается на день наступления страхового случая исходя из суммы денежных обязательств Страхователя перед Выгодоприобретателем в соответствии с условиями договоров передачи личных сбережений, без начисленных процентов, пеней, штрафов и т.п.

10.15. Лимит возмещения на одного Выгодоприобретателя устанавливается в размере суммы денежных обязательств Страхователя перед Выгодоприобретателем, но не более 1 400 000 (одного миллиона четырехсот тысяч) рублей.

10.15.1. Если Выгодоприобретатель имеет несколько договоров передачи личных сбережений и суммарный размер обязательств Страхователя по этим договорам перед Выгодоприобретателем превышает 1 400 000 (один миллион четыреста тысяч) рублей, возмещение выплачивается по каждому из договоров пропорционально размерам обязательств.

10.16. Установленный Страховщиком размер ущерба и рассчитанное им страховое возмещение отражаются Страховщиком в страховом акте.

10.17. Страховые выплаты, осуществляемые в соответствии с пунктами 10.14 - 10.15.1 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателю путем перечисления на его банковский счет.

11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь и (или) Выгодоприобретатель:

1) своевременно (в течение 10 (десяти) рабочих дней) не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая, 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;

2) препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного ущерба;

3) сообщил заведомо ложные сведения (включая ежеквартальную отчетность) об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности

наступления страхового случая;

4) имел возможность, но не оформил, и (или) не представил согласованные со Страховщиком документы и сведения, или представил заведомо ложные документы и сведения.

11.2. Страховщик вправе отказать в страховой выплате также в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в срок, указанный в пункте 10.8 настоящих Правил страхования.

11.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем и (или) Выгодоприобретателем в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

12. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

12.1. Изменение Договора страхования возможно по соглашению сторон при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении Договора. Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор страхования не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

12.2. Соглашение об изменении Договора страхования совершается в письменной форме.

12.3. В случае изменения Договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении Договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора.

13. СУБРОГАЦИЯ

13.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты, к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

13.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства Российской Федерации, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

13.3. Страхователь и (или) Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

13.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Споры Сторон связанные с реализацией Договора страхования, разрешаются предварительно путем переговоров. При невозможности разрешить спор путём переговоров, споры разрешаются в судебном порядке.

14.2. Иск о возмещении ущерба, возникшего в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по договору передачи личных сбережений, может быть предъявлен Выгодоприобретателем Страхователю либо Страхователю и Страховщику совместно.