

«УТВЕРЖДЕНО»

Протоколом внеочередного общего собрания членов

от «12» января 2021 г. №1/2021-ВОСЧ
некоммерческой корпоративной организации

Потребительское общество взаимного страхования

«Эталон»



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
УБЫТКОВ ПО ДОГОВОРАМ ЗАЙМА, ВКЛАДА, КРЕДИТА,
ПЕРЕДАЧИ ЛИЧНЫХ СБЕРЕЖЕНИЙ**

г. Москва, 2021 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком-Некоммерческой корпоративной организацией Потребительское общество взаимного страхования «Эталон» и членом НКО ПОВС «Эталон» - Страхователем (заимодавцем, вкладчиком, кредитором) по поводу страхования денежных средств или других вещей, переданных Заемщику (юридическому лицу, физическому лицу, кредитной организации, микрофинансовой организации, кредитному потребительскому кооперативу) на основании договоров займа, вклада, кредитного договора, договора передачи личных сбережений.

1.2. В соответствии с законодательством Российской Федерации заемщик привлекает денежные средства на основании договоров займа, вклада, кредитных договоров и договоров передачи личных сбережений, заключаемых с юридическими лицами или с физическими лицами. Денежные средства передаются заемщику на условиях возвратности, платности, срочности.

1.3. Основные понятия, используемые для целей страхования в соответствии с настоящими Правилами:

кредитная организация – юридическое лицо, которое для извлечения прибыли как основной цели своей деятельности на основании специального разрешения (лицензии) Центрального банка Российской Федерации (Банка России) имеет право осуществлять банковские операции, предусмотренные Федеральным законом «О банках и банковской деятельности».

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);

привлеченные средства – денежные средства, полученные кредитным кооперативом от членов кредитного кооператива (пайщиков) на основании договоров займа, иных договоров, предусмотренных Федеральным законом «О кредитной кооперации», а также денежные средства, полученные кредитным кооперативом от юридических лиц, не являющихся членами кредитного кооператива (пайщиками), на основании договора займа и (или) договора кредита;

микрофинансовая деятельность – деятельность юридических лиц, имеющих статус микрофинансовой организации, а также иных юридических лиц, имеющих право на осуществление микрофинансовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации, по предоставлению микрозаймов (микрофинансирование);

микрофинансовая организация – юридическое лицо, зарегистрированное в форме фонда, автономной некоммерческой организации, учреждения (за исключением бюджетного учреждения), некоммерческого партнерства, хозяйственного общества или товарищества, осуществляющее микрофинансовую деятельность и внесенное в государственный реестр микрофинансовых организаций в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

договор передачи личных сбережений – по договору передачи личных сбережений физическое лицо, являющееся членом кредитного кооператива (пайщиком), передает кредитному кооперативу денежные средства на условиях возвратности, платности, срочности.

договор займа – по договору займа одна сторона (заимодавец) передает в собственность другой стороне (заемщику) деньги или другие вещи, определенные родовыми признаками, а заемщик обязуется возвратить заимодавцу такую же сумму денег (сумму займа) или равное количество других полученных им вещей того же рода и качества.

кредитный договор — по кредитному договору банк или иная кредитная организация (кредитор) обязуются предоставить денежные средства (кредит) заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

вклад — по договору вклада (депозита) одна сторона, принявшая поступившую от другой стороны (вкладчика) или поступившую для нее денежную сумму (вклад), обязуется возвратить сумму вклада и выплатить проценты на нее на условиях и в порядке, предусмотренных в договоре.

1.4. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки его имущественным интересам (выплатить страховое возмещение

в размере полной или частичной компенсации убытков) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.5. Страховщик – Некоммерческая корпоративная организация Потребительское общество взаимного страхования «Эталон», осуществляет страховую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление взаимного страхования.

1.6. Страхователи - дееспособные физические лица, индивидуальные предприниматели, некоммерческие организации, а также юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, являющиеся членами НКО ПОВС «Эталон» и заключившие договор займа, вклада, кредитный договор, договор передачи личных сбережений с заемщиком или кредитной организацией, микрофинансовой организацией (далее МФО), кредитным потребительским кооперативом (далее КПК), которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на привлечение денежных средств на основании договоров займа, вклада, договоров передачи личных сбережений, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.7. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его заемщиках и их 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. Объектами страхования финансовых рисков могут быть имущественные интересы страхователя (застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц и не относящиеся к предпринимательской деятельности страхователя (застрахованного лица) (страхование финансовых рисков).

В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его возможными убытками вследствие потери денежных средств, переданных заемщику, кредитной организации, МФО, КПК по договорам займа, вклада, кредита, передачи личных сбережений в порядке, предусмотренном законодательными актами Российской Федерации.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск Страхователя, связанный с его возможными убытками вследствие потери денежных средств, переданных по договорам займа, вклада, кредита, передачи личных сбережений, в результате признания заемщика, кредитной организации, МФО, КПК несостоятельными (банкротами) в порядке, предусмотренном законодательными актами Российской Федерации.

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

3.3. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является потеря Страхователем денежных средств, переданных им заемщику, кредитной организации, МФО, КПК по договорам займа, вклада, кредита, передачи личных сбережений и процентов на сумму займа (вклада, кредита, передачи личных сбережений) в связи с их несостоятельностью (банкротством).

3.4. Страховое событие считается наступившим с момента опубликования в официальном издании уполномоченного органа исполнительной власти, решения арбитражного суда о признании

должника¹ банкротом и открытии конкурсного производства (добровольном объявлении о банкротстве должника и его ликвидации)².

Под несостоятельностью (банкротством) понимается признанная арбитражным судом или объявленная должником неспособность в полном объеме удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам³ и (или) исполнить обязанности по уплате обязательных платежей.

Юридическое лицо считается неспособным удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам и (или) исполнить обязанности по уплате обязательных платежей, если соответствующие обязательства и (или) обязанности не исполнены им в течение трех месяцев с момента наступления даты их исполнения.

3.5. Обязательства Страховщика перед Страхователем по договору страхования по выплате страхового возмещения наступают с момента внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о ликвидации должника (заемщика, кредитной организации, МФО, КПК), сделанной на основании определения арбитражного суда о завершении конкурсного производства.

3.6. По договору страхования при наступлении страхового события Страховщик возмещает убытки Страхователя в размере застрахованной и невозвращенной суммы займа (вклада, кредита, переданных личных сбережений) и процентов (если это предусмотрено договором страхования) на сумму займа (вклада, кредита, переданных личных сбережений) в пределах страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

3.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда происшедшее событие наступило вследствие:

3.7.1. Фиктивного банкротства заемщика, кредитной организации, МФО, КПК (заявление должника подано должником в арбитражный суд при наличии у должника возможности удовлетворить требования кредиторов в полном объеме).

3.7.2. Преднамеренного банкротства заемщика, кредитной организации, МФО, КПК (банкротство должника по вине его учредителей или иных лиц, в том числе по вине руководителя должника⁴, которые имеют право давать обязательные для должника указания либо иметь возможность иным образом определять его действия).

3.7.3. Пропуска Страхователем срока для заявления требований⁵ к заемщику, кредитной организации, МФО, КПК о возврате суммы займа (вклада, кредита, переданных личных сбережений) вместе с начисленными на него процентами (если это предусмотрено договором страхования), вследствие чего эти требования были погашены по причине недостаточности средств (имущества) должника.

3.7.4. Незаконных действий федеральных органов законодательной и исполнительной власти, законодательных и исполнительных органов субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законодательным актам Российской Федерации.

3.7.5. Умышленного нарушения заемщиком, кредитной организацией, МФО, КПК законодательных актов Российской Федерации о привлечении денежных средств (в т.ч. отсутствие соответствующей лицензии, разрешений, несоблюдение других обязательных условий), о чем Страхователь был своевременно поставлен в известность.

¹ Должник - юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или гражданин, неспособные удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам.

² Добровольное объявление о банкротстве должника и его ликвидации может быть сделано на основании решения собственника имущества должника или органа, уполномоченного в соответствии с учредительными документами должника на принятие решения о ликвидации и только при условии получения письменного согласия всех кредиторов должника. В добровольном объявлении о банкротстве должника и его ликвидации указывается срок для заявления требований кредиторов и возражений кредиторов против ликвидации должника, который не может быть менее двух месяцев с момента публикации объявления. При ликвидации должника обязанности конкурсного управляющего исполняет председатель ликвидационной комиссии.

³ Денежное обязательство - обязанность должника уплатить кредитору определенную денежную сумму по гражданско-правовому договору и по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

⁴ Руководитель должника - единоличный исполнительный орган юридического лица, а также иные лица, осуществляющие в соответствии с федеральными законами деятельность от имени юридического лица без доверенности.

⁵ Требования конкурсных кредиторов, заявленные после закрытия реестра требований кредиторов, удовлетворяются за счет оставшегося после удовлетворения требований кредиторов, включенных в реестр требований кредиторов, имущества должника (п.4 ст.142 Федерального Закона "О несостоятельности (банкротстве)")

Требования кредиторов, не удовлетворенные по причине недостаточности имущества должника, считаются погашенными (ч.3 п.9 ст.142 Федерального Закона "О несостоятельности (банкротстве)").

3.8. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению убытки Страхователя в связи с предоставлением займа (вклада, кредита, переданных личных сбережений) заемщикам, кредитным организациям, МФО, КПК, наступившие после окончания срока действия договора страхования, а также не подлежат удовлетворению требования об упущенной выгоде и о возмещении морального вреда, причиненного Страхователям - физическим лицам.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации размер страховой суммы по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком. При этом страховой суммой является сумма займа (вклада, кредита, переданных личных сбережений), переданная Страхователем заемщику, кредитной организации, МФО, КПК по договору займа (вклада, кредита, передачи личных сбережений), включая (если это предусмотрено договором страхования) проценты на нее, которые должны быть начислены к моменту возврата денежных средств Страхователю.

4.3. В случае изменения в период действия договора страхования суммы займа (вклада, кредита, переданных личных сбережений) и/или процентной ставки по нему в сторону увеличения или уменьшения, страховая сумма по соглашению Страхователя и Страховщика может быть увеличена или уменьшена с соответствующим пересчетом страховой премии путем оформления сторонами письменного соглашения к договору страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

4.4. Согласно действующему законодательству при страховании в соответствии с настоящими Правилами риска невозврата денежных средств, страховая сумма не должна превышать установленной договором суммы займа и начисляемых процентов (если это предусмотрено договором страхования). Страховой стоимостью для данного риска являются убытки, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

4.5. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.6. Если страховая премия в соответствии с договором страхования вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена неполностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

4.7. Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

4.8. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

5. ФРАНШИЗА

5.1. Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и

безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

При включении в договор страхования условия о франшизе Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Страховая премия (страховые взносы) уплачиваются Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанный им базовый страховой тариф.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Основываясь на базовой тарифной ставке, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, вытекающих из договоров займа и/или передачи личных сбережений, вправе применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по страховому риску, предусмотренному договором страхования, определить особенности условий договоров займа (вклада, кредита, передачи личных сбережений).

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая,

производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, в случае необходимости, характеризующих надежность заемщика, кредитной организации, МФО, КПК, условия договоров займа, вклада, кредита, передачи личных сбережений, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по страховому риску, включаемому в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе, заемщике, кредитной организации, МФО, КПК, уровне ее надежности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.5. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

6.6. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.7. По договорам, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

При заключении договора страхования на срок более одного года (не в целых годах) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия договора в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.

6.8. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно (при коротких сроках действия договора) или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным порядком.

Страхователь обязан в течение 5 рабочих дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования полностью уплатить Страховщику страховую премию либо первый ее взнос (при уплате в рассрочку).

Днем (моментом) 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.

6.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается⁶ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования – п.3 ст. 450 ГК РФ), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом или соглашением сторон.

6.10. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (при восстановлении страховой суммы после произведенной выплаты, в связи с увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

а) страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный) - результатом является величина

⁶

Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора - результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

Дополнительное соглашение оформляется в письменном виде и является неотъемлемой частью договора страхования.

6.11. При восстановлении страховой суммы после произведенной выплаты соответствующие изменения в договор страхования, согласованные сторонами, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения. При этом, если повышается страховой риск, Страховщик, по согласованию со Страхователем, применяет к базовым тарифным ставкам повышающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам. Расчет дополнительной страховой премии производится в соответствии с п.6.10. настоящих Правил.

Аналогичный порядок действует и при увеличении страхового риска в период действия договора страхования.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен на срок от одного месяца до одного года, один год или более одного года.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующее:

- для юридического лица: наименование, юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, e-mail;

- для физического лица: фамилию, имя, отчество, адрес постоянного места жительства, телефон, e-mail;

- наименование заемщика (кредитной организации, МФО, КПК), с указанием местонахождения, телефона, адреса сайта, e-mail и номера лицензии (иного документа разрешающего привлечение денежных средств), выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

- вид и сумму переданных денежных средств по договору займа (вклада, кредита, передачи личных сбережений), предлагаемого на страхование;

- предложения по сроку страхования, страховой сумме.

Одновременно с заявлением Страхователь представляет:

- копию договора займа (вклада, кредита, передачи личных сбережений).

До заключения договора страхования Страховщик вправе самостоятельно провести работу по сбору информации о деятельности заемщика, кредитной организации, МФО, КПК, размере ее уставного капитала, финансовом положении, деловой репутации.

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

7.3.1. Об объекте страхования.

7.3.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

7.3.3. О сроке действия договора.

7.3.4. О размере страховой суммы.

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

7.5. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления единого документа (договора страхования), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страхователю в течение 10-х рабочих дней после получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса.

7.6. 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. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования 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.

7.7. 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 недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

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. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

7.10. В соответствии с гражданским законодательством при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

7.11. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней ему выдается Страховщику дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

7.12. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Если после заключения договора принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора, условия заключенного договора сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Страхователем).

8.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

8.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов

00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

8.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

8.2.3. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

8.2.4. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

8.2.5. Добровольного выхода / исключения Страхователя из членов НКО ПОВС «Эталон».

8.3. Договор страхования может быть прекращен 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.

8.4. 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. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

8.5. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. 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 возвратить 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.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование, изменение условий договоров займа, вклада, кредита, передачи личных сбережений), а также обстоятельства, предусмотренные в конкретном договоре страхования.

10.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Расчет дополнительной премии производится в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

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.

10.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик имеет право:

а) проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования;

б) давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;

в) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытка;

г) расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ;

д) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

11.2. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

б) после получения страховой премии или первого ее взноса в течение 3-х рабочих дней выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования;

в) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем;

г) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

д) по требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты;

е) применять экономически обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов;

ж) соблюдать требования страхового законодательства.

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

а) выяснить причины и иные обстоятельства наступления события;

б) при признании наступившего события страховым случаем и после получения всех необходимых документов, составить страховой акт, определить размер убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения в сроки, предусмотренные настоящими Правилами;

в) выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

11.4. Страхователь имеет право:

а) досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и настоящими Правилами;

б) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;

в) назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения;

г) на получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

11.5. Страхователь обязан:

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

б) уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования;

в) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение условий договоров займа, вклада, кредита, передачи личных сбережений);

г) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х календарных дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

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

б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

Расходы по уменьшению убытков определяются на основании документов, предоставленных Страхователем: калькуляции (расчета) расходов, выполненных Страхователем; акта (заключения) независимо оценщика (эксперта); банковских платежных документов; решения суда (если оно имело место); счетов (квитанций) нотариусов, юридических фирм.

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

в) представить Страховщику документы, подтверждающие факт наступления события, связанные с банкротством заемщика, кредитной организации, МФО, КПК (решение арбитражного суда о банкротстве либо решение о добровольной ликвидации, другие документы, свидетельствующие о нарушении кредитной организацией условий договоров займа и/или передачи личных сбережений);

г) представить Страховщику договор займа (вклада, кредита, передачи личных сбережений), по которому не выплачены причитающиеся Застрахованному суммы;

д) сообщить Страховщику о всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

е) самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в причинении убытков, в соответствии с Федеральным Законом «О несостоятельности (банкротстве)».

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Размер убытков, понесенных Страхователем в связи с наступлением страхового случая, определяется в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации, Федеральным Законом «О несостоятельности (банкротстве)» и настоящими Правилами.

12.2. После получения от Страхователя сообщения и письменного заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страховщик осуществляет следующие действия:

а) устанавливает факт наступления страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем

обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая и определение размера убытков Страхователя;

б) при признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения (отказе в выплате при наличии оснований) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

12.3. В связи с получением от Страхователя письменного заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (письменный отказ заемщика выполнить свои обязательства перед Страхователем по возврату заемных средств с начисленными на них процентами), и на основании решения арбитражного суда о принудительной ликвидации заемщика и об открытии конкурсного производства (решения о добровольной ликвидации собственника имущества должника или уполномоченного органа) после опубликования принятых решений о банкротстве в официальном издании уполномоченного государственного органа Страховщик осуществляет следующие действия:

а) получает от Страхователя письменную информацию о включении его в установленный действующим законодательством срок в реестр требований кредиторов с указанием размера требований, признанных конкурсным управляющим;

б) совместно с конкурсным управляющим (ликвидационной комиссией) оформляет акт о неполучении Страхователем заемных средств с начисленными на них процентами вследствие банкротства кредитной организации с указанием вида договора, размера заемных средств, включая проценты, которые должны быть начислены Страхователю по условиям договоров займа и/или передачи личных сбережений;

в) при необходимости, в течение срока конкурсного производства (работы ликвидационной комиссии), запрашивает дополнительную информацию у конкурсного управляющего (председателя ликвидационной комиссии), имеющую отношение к обеспечению требований Страхователя к кредитной организации - должнику, привлекает, в случае необходимости, экспертов, профессиональных аудиторов, оценщиков.

12.4. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения и документы, связанные с наступившим событием, у правоохранительных и судебных органов, других организаций (ЦБ РФ, коммерческие банки, аудиторские фирмы, саморегулируемые организации, соответствующих органов исполнительной власти), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

12.5. Окончательный размер убытков Страхователя определяется Страховщиком после завершения конкурсного производства (периода работы ликвидационной комиссии) на основании документов, полученных от арбитражного суда или конкурсного управляющего (председателя ликвидационной комиссии), а именно:

- определение арбитражного суда о завершении конкурсного производства;
- отчет конкурсного управляющего о завершении конкурсного производства с приложением: реестра требований кредиторов с указанием размера погашенных требований кредиторов, других документов, подтверждающих погашение требований кредиторов и ликвидацию кредитной организации (выписка из единого государственного реестра юридических лиц о ликвидации заемщика – должника).

12.6. Все обязательства, вытекающие из договора страхования, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, должны быть исполнены Страховщиком не позднее 60-ти календарных дней с момента⁷ получения Страховщиком всех необходимых документов по наступившему событию.

12.7. Страховщик, на основании заявления и иных документов, представленных Страхователем и полученных от арбитражного суда, конкурсного управляющего (председателя ликвидационной комиссии), а также самостоятельно собранных им документов, в течение 15-ти рабочих дней, с момента получения всех необходимых документов, составляет и подписывает страховой акт, в котором указываются причины и обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера убытков Страхователя, размер суммы страхового возмещения.

⁷ Такой момент исчисляется с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем получения Страховщиком телеграммы, факсы, электронного сообщения; факт получения Страховщиком сообщения от Страхователя регистрируется в Компании в журнале учета входящей корреспонденции (информации) специально уполномоченным сотрудников Страховщика.

Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия такого решения (в пределах срока на составление страхового акта) оформляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик в тот же срок направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

12.8. При признании наступившего события страховым случаем сумма страхового возмещения устанавливается Страховщиком в следующих объемах:

- в размере полной компенсации убытков Страхователя в пределах страховой суммы (сумма займа и проценты на неё (если это предусмотрено договором страхования)), если по завершении конкурсного производства (периода работы ликвидационной комиссии) Страхователь не получил удовлетворения своих требований в связи с недостаточностью у должника денежных средств или имущества;

- в размере частичной компенсации убытков, если требования Страхователя не были удовлетворены конкурсным управляющим в полном объеме, - в размере разницы между страховой суммой и суммой, полученной Страхователем в период конкурсного производства (работы ликвидационной комиссии);

- в размере убытка Страхователя, если убыток меньше страховой суммы, установленной договором страхования. Если убыток превышает страховую сумму, то страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы.

Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, если она была предусмотрена договором страхования.

12.9. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения Страхователю наступают с момента внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о ликвидации должника на основании определения арбитражного суда.

12.10. Если на момент наступления страхового случая окажется, что Страхователь заключил договоры страхования суммы займа с несколькими страховщиками (двойное страхование), то страховое возмещение выплачивается на пропорциональной основе.

12.11. При наличии судебного спора между Страховщиком и Страхователем в связи с наступившим событием размер убытков и суммы страховой выплаты определяется на основании вступившего в законную силу решения суда о наличии и сумме причиненных убытков, в пределах страховой суммы, установленной в договоре страхования.

13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

13.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании:

- письменного заявления Страхователя о страховой выплате;
- договора (полиса) страхования;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт страхового случая и размер причиненного убытка;
- решения арбитражного суда о несостоятельности (банкротстве) заемщика - должника;
- выписки из единого государственного реестра юридических лиц.

13.3. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю в течение 45-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

13.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

13.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь:

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

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

в) получил соответствующее возмещение убытков от лица, виновного в их причинении, или в порядке обусловленном законодательством Российской Федерации (в период конкурсного производства);

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

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя (ч. 2 п. 1 ст. 963 ГК РФ).

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

13.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

13.6.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения денежных средств по распоряжению государственных органов.

13.7. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения или в иной срок, предусмотренной сторонами в договоре страхования.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, может быть предъявлен в течение срока, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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