

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО»**

Первая редакция Приказ № 01-14/09 от 14.09.2018г.
Вторая редакция Приказ № 01-18/12 от 18.12.2018г.

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Н.Т. Часовикова

Приказ № 04-26/04 от 26 апреля 2019 г.



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ РИСКА ОТВЕТСТВЕННОСТИ КРЕДИТНЫХ
ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ КООПЕРАТИВОВ
ЗА НАРУШЕНИЕ ДОГОВОРОВ ПЕРЕДАЧИ ЛИЧНЫХ СБЕРЕЖЕНИЙ**

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федеральным законом «О кредитной кооперации» и иными нормативными правовыми актами в области страхования и кредитной кооперации, настоящие Правила страхования регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Кредитным потребительским кооперативом (в дальнейшем по тексту – Страхователь, кредитный кооператив, КПК) по поводу страхования его ответственности за нарушение договоров передачи личных сбережений, заключаемых с физическими лицами.

1.2. По договору страхования риска ответственности кредитных кооперативов за нарушение договоров передачи личных сбережений может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

Риск ответственности кредитных кооперативов за нарушение договоров передачи личных сбережений считается застрахованным в пользу члена кредитного кооператива физического лица - пайщика (Выгодоприобретателя), перед которым на основании договора передачи личных сбережений Страхователь должен нести имущественную ответственность, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.3. По договору страхования риска ответственности кредитных кооперативов за нарушение договоров передачи личных сбережений Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю - члену (пайщику) Страхователя-физическому лицу, заключившему со Страхователем договор передачи личных сбережений, на основании которого привлекаются денежные средства члена (пайщика) Страхователя и в пользу которого заключен договор страхования, причиненный вследствие этого события ущерб, возникший вследствие нарушения Страхователем своих обязательств по договору передачи личных сбережений (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором страховой суммы.

Под обязательствами Страхователя по возврату денежных средств, переданных Выгодоприобретателем Страхователю по договору передачи личных сбережений, понимается - задолженность Страхователя по основному долгу по договору передачи личных сбережений, без учета процентов и платы за пользование денежными средствами, а также без учета штрафов, пеней, неустоек, процентов за пользование чужими денежными средствами и иных финансовых санкций за нарушение Страхователем договора передачи личных сбережений, предусмотренных договором передачи личных сбережений, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О кредитной кооперации» и иными нормативными правовыми актами.

В соответствии с настоящими Правилами Выгодоприобретателями признаются физические лица – члены кредитного кооператива (пайщики), заключившие с кредитным кооперативом договор передачи личных сбережений.

Все положения настоящих Правил и условий Договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными для Выгодоприобретателя.

1.4. Понятия и термины, используемые в настоящих Правилах и Договоре страхования, трактуются в соответствии с определениями, изложенными в настоящих Правилах.

Понятия и термины, используемые в настоящих Правилах и Договоре страхования, определение которым не дано настоящими Правилами используются в значении, указанном в Гражданском кодексе Российской Федерации (далее - ГК РФ), Законе РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее - Закон об организации страхового дела), Федеральном Законе от 18.07.2009 г. № 190-ФЗ «О кредитной кооперации»:

Кредитная кооперация – система кредитных потребительских кооперативов различных видов и уровней, их союзов (ассоциаций) и иных объединений;

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);

Кредитный потребительский кооператив граждан – кредитный кооператив, членами которого являются исключительно физические лица;

Кредитный кооператив второго уровня – кредитный кооператив, членами которого являются исключительно кредитные кооперативы;

Член кредитного кооператива (пайщик) – физическое или юридическое лицо, принятое в кредитный кооператив в порядке, предусмотренном Федеральным законом «О кредитной кооперации» и уставом кредитного кооператива

Взносы члена кредитного кооператива (пайщика) – предусмотренные Федеральным законом «О кредитной кооперации» и уставом кредитного кооператива денежные средства, вносимые членом кредитного кооператива (пайщиком) в кредитный кооператив для осуществления деятельности и покрытия расходов кредитного кооператива, а также для иных целей в порядке, который определен уставом кредитного кооператива;

Начисления на паевые взносы – денежные средства, начисляемые за счет части доходов кредитного кооператива по итогам его деятельности за финансовый год, распределяемые пропорционально сумме паевых взносов каждого члена кредитного кооператива (*пайщика*) и выплачиваемые членам кредитного кооператива (*пайщикам*) или присоединяемые к паенакоплению (*паю*) члена кредитного кооператива (*пайщика*) в порядке, определенном уставом кредитного кооператива и внутренними нормативными документами кредитного кооператива;

Паенакопление (пай) члена кредитного кооператива (пайщика) – сумма паевых взносов члена кредитного кооператива (*пайщика*) и начислений на паевые взносы, присоединенных к внесенным паевым взносам в порядке, определенном уставом кредитного кооператива и внутренними документами кредитного кооператива;

Паевой фонд – фонд, формируемый из паенакоплений (*паев*) членов кредитного кооператива (*пайщиков*), используемый кредитным кооперативом для осуществления деятельности, предусмотренной настоящим Федеральным законом «О кредитной кооперации» и уставом кредитного кооператива;

Резервный фонд – фонд, формируемый из части доходов кредитного кооператива, в том числе из взносов членов кредитного кооператива (*пайщиков*), – используемый для покрытия убытков и непредвиденных расходов кредитного кооператива;

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.

Контролирующие Страхователя лица – лица, имеющие возможность давать обязательные для исполнения указания или иным образом определять действия Страхователя, включая лиц, указанных в качестве контролирующих лиц в Федеральном Законе «О несостоятельности (банкротстве)».

Договор передачи личных сбережений – договор, по которому физическое лицо, являющееся членом кредитного кооператива, передает кредитному кооперативу в собственность денежные средства на условиях возвратности, платности, срочности в соответствии с Федеральным законом от 18.07.2009 г. № 190-ФЗ «О кредитной кооперации», Уставом и внутренними документами кредитного кооператива, а также договором передачи личных сбережений;

Ущерб – просроченная задолженность Страхователя перед Выгодоприобретателем по основному долгу по Договору передачи личных сбережений, без учета процентов и платы за пользование денежными средствами, а также без учета штрафов, пеней, неустоек, процентов за пользование чужими денежными средствами и иных финансовых санкций за неисполнение, просрочку исполнения или иное ненадлежащее исполнение договора передачи личных сбережений, предусмотренных договором передачи личных сбережений, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О кредитной кооперации» и иными нормативными правовыми актами, вследствие нарушения Страхователем своих обязанностей по договору передачи личных сбережений в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом).

Генеральный договор страхования, в рамках настоящих Правил, – Договор страхования, в соответствии с условиями которого осуществляется систематическое/регулярное, на основании направляемых Страхователем Реестров Договоров передачи личных сбережений, страхование однородных Договоров передачи личных сбережений членов КПК (*пайщиков*) Страхователя на сходных условиях в течение срока действия договора страхования на основании ежемесячных Полисов и Бордеро застрахованных Договоров передачи личных сбережений. Договоры передачи личных сбережений считаются застрахованными пропорционально оплаченной страховой премии или её части.

Генеральный страховой полис – сертификат, удостоверяющий факт заключения Генерального договора страхования (далее по тексту Договора страхования), являющийся его неотъемлемой частью.

Реестр Договоров передачи личных сбережений – документ, систематически/регулярно направляемый Страхователем, в рамках и на условиях Генерального договора страхования, Страховщику для принятия на страхование конкретных Договоров передачи личных сбережений.

Страховой полис – систематически/регулярно выдаваемый Страхователю полис с приложением Бордеро застрахованных Договоров передачи личных сбережений, подтверждающий факт принятие на страхование конкретных Договоров передачи личных сбережений в размере и на срок, указанные в Полисе (Форма Страхового полиса - Приложение № 5 к Правилам страхования).

Полис оформляется после оплаты всей части страховой премии, согласно сроков и суммы, указанных в Генеральном договоре страхования и/или счёте Страховщика.

Бордеро застрахованных Договоров передачи личных сбережений – документ, являющийся неотъемлемой частью Страхового полиса, в котором указаны принятые на страхование конкретные Договоры передачи личных сбережений. (Форма Бордеро – Приложение №1 к Страховому полису)

1.5. Субъекты страхования:

Страховщик – Акционерное общество «Боровицкое страховое общество» осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

Страхователь – Кредитный потребительский кооператив, некоммерческая организация, являющаяся объединением физических и (или) юридических лиц на основе членства, созданная в целях удовлетворения финансовых потребностей членов кредитного кооператива в соответствии с Федеральным Законом от 18.07.2009г. № 190-ФЗ «О кредитной кооперации».

Выгодоприобретатель – физическое лицо, являющееся членом кредитного кооператива и заключившее с кредитным кооперативом Договор передачи личных сбережений, ответственность Страхователя за неисполнение условий которого застрахована в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора страхования.

1.6. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

- противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом;
- расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
- убытков от участия в играх, лотереях и пари.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), об их имущественном положении (тайна страхования).

При обработке персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) (далее – персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

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

1.8. Страховщик размещает информацию о своей деятельности на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском ответственности за нарушение Страхователем застрахованных на условиях настоящих Правил страхования Договоров передачи личных сбережений в части основного долга и причинения ущерба Выгодоприобретателю в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом).

2.2. Под нарушением Страхователем Договора передачи личных сбережений понимается невозврат Страхователем денежных средств, в части основного долга, переданных ему Выгодоприобретателем по указанному Договору передачи личных сбережений, в установленный в таком договоре срок, в результате признания Страхователя банкротом по решению арбитражного суда, вступившего в законную силу.

2.3. Под Ущербом, в целях настоящих Правил, понимается просроченная задолженность Страхователя перед Выгодоприобретателем по основному долгу по Договору передачи личных

сбережений, без учета процентов и платы за пользование денежными средствами, а также без учета штрафов, пеней, неустоек, процентов за пользование чужими денежными средствами и иных финансовых санкций за неисполнение, просрочку исполнения или иное ненадлежащее исполнение договора передачи личных сбережений, предусмотренных договором передачи личных сбережений, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О кредитной кооперации» и иными нормативными правовыми актами, в результате нарушения Страхователем своих обязанностей по

договору передачи личных сбережений в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом).

При этом под просроченной задолженностью Страхователя по основному долгу по договору передачи личных сбережений понимается сумма денежных средств, переданных Выгодоприобретателем Страхователю по договору передачи личных сбережений и невозвращенных Страхователем Выгодоприобретателю после истечения установленного таким договором срока без учета процентов и платы за пользование денежными средствами, а также без учета штрафов, пеней, неустоек, процентов за пользование чужими денежными средствами и иных финансовых санкций за неисполнение, просрочку исполнения или иное ненадлежащее исполнение договора передачи личных сбережений, предусмотренных договором передачи личных сбережений, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О кредитной кооперации» и иными нормативными правовыми актами в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом).

2.4. По соглашению сторон, особо оговорённому в договоре страхования, Страховщик может принять на страхование в соответствии с Дополнительными условиями, прилагаемыми к настоящим Правилам, ответственность Страхователя за нарушение застрахованных Договоров передачи личных сбережений в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом) по причине утраты активов (вложений), вследствие банкротства Банка-контрагента Страхователя в период действия договора страхования.

2.5. При заключении договора страхования Страховщик осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя). В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то в обязательном порядке информирует Страхователя о возможности отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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 вероятное наступление гражданской ответственности Страхователя за нарушение застрахованных Договоров передачи личных сбережений в результате банкротства Страхователя, в течение срока действия Договора страхования, подтвержденного вступившим в законную силу решением арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)», а также выпиской из реестра требований кредиторов о размере, составе и очередности удовлетворения.

3.2. Страховым случаем по Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, является наступление гражданской ответственности Страхователя за нарушение застрахованных Договоров передачи личных сбережений в результате банкротства Страхователя, в течение срока действия Договора страхования, подтвержденного вступившим в законную силу решением арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)», а также выпиской из реестра требований кредиторов о размере, составе и очередности удовлетворения требований.

3.3. В случае причинения ущерба Выгодоприобретателю, в результате нарушения Страхователем застрахованного Договора передачи личных сбережений страховой случай считается наступившим, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

3.3.1. Имеется прямая причинно-следственная связь между нарушением Страхователем Договора передачи личных сбережений и ущербом, причиненным Выгодоприобретателю, в результате невозврата денежных средств, переданных Выгодоприобретателем Страхователю по договору передачи личных сбережений;

3.3.2. Причинение Страхователем ущерба Выгодоприобретателю, в результате банкротства Страхователя, произошедшего в течение срока действия Договора страхования, подтверждено вступившим в законную силу решением арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)», а также закрытие реестра требований кредиторов произошло в течение срока действия договора страхования;

3.3.3. В действиях Страхователя (Выгодоприобретателя) отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение им обязательств по договору передачи личных сбережений. Отсутствие умысла подтверждается документами правоохранительных органов (следственных органов, Прокуратуры и т.д.) или вступившим в законную силу Решением (приговором) суда, Постановлением по делу об административном правонарушении);

3.3.4. В действиях Контролирующих Страхователя лиц отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), указанные в пунктах 3.4.1-3.4.4 настоящих Правил. Под контролирующими Страхователя лицами понимаются лица, указанные в Федеральном законе «О несостоятельности (банкротстве)».

3.3.5. Требования к Страхователю о возмещении ущерба, причиненного наступившим страховым событием (нарушением договора передачи личных сбережений), заявлены в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока, предусмотренного Гражданским кодексом Российской Федерации;

3.3.6. Факт нарушения Страхователем договора передачи личных сбережений подтвержден, вступившим в законную силу решением арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)», а также выпиской из реестра требований кредиторов о размере, составе и очередности удовлетворения требований.

3.4. Под умышленными действиями Контролирующих Страхователя лиц, с которыми связана несостоятельность (банкротство) Страхователя и в результате совершения которых несостоятельность (банкротство) Страхователя не признается страховым случаем, в соответствии с настоящими Правилами понимается одно или несколько нижеперечисленных обстоятельств:

3.4.1. Неоднократным нарушением Страхователем финансовых нормативов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере кредитной кооперации, в частности Федеральным законом «О кредитной кооперации» и принятыми в соответствии с ним нормативно-правовыми актами, в том числе Указанием Банка России от 14.07.2014 № 3322-У «О порядке формирования кредитными потребительскими кооперативами резервов на возможные потери по займам» и иными нормативными актами Банка России, под которым понимается повторное нарушение указанных нормативов в течение 12 (двенадцати) месяцев с даты выявления первого нарушения;

3.4.2. Нарушением Страхователем требований Федерального закона «О кредитной кооперации», других федеральных законов, нормативных правовых актов Российской Федерации и нормативных актов Банка России, в результате которых Банком России 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 Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)»;

3.4.3. Действиями Контролирующих Страхователя лиц, которые повлекли привлечение их арбитражным судом к субсидиарной ответственности по обязательствам Страхователя в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)»;

3.4.4. Действиями Контролирующих Страхователя лиц, которые повлекли несостоятельность (банкротство) Страхователя, подтвержденные документами правоохранительных органов (следственных органов, Прокуратуры и т.д.) или вступившим в законную силу решением (приговором) суда, постановлением по делу об административном правонарушении.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховыми случаями, и страховое возмещение не выплачивается в следующих случаях:

3.5.1. причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в процессе исполнения Страхователем договора передачи личных сбережений;

3.5.2. причинение морального вреда, а также распространения сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию;

3.5.3. совершение Страхователем недействительных сделок;

3.5.4. незаконные решения органов управления Страхователя (Контролирующих Страхователя лиц);

3.5.5. незаконные действия арбитражного управляющего в ходе конкурсного производства;

3.5.6. процедура ликвидации Страхователя (по решению общего собрания членов (пайщиков) Страхователя или суда);

3.5.7. процедуры банкротства иные, чем конкурсное производство.

3.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил в следствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- умысла Страхователя или Выгодоприобретателя.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами страхование не распространяется на ущерб Страхователя (Выгодоприобретателя):

- вызванный курсовой разницей;
- на упущенную выгоду;
- в связи с причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в процессе исполнения Страхователем договора передачи личных сбережений;
- обязанность возместить который возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или условиями договора передачи личных сбережений;
- возникший из-за неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем судебных актов: неуплаты штрафов (пени), процентов и платы за пользование денежными средствами, штрафов, пени, неустоек, процентов за пользование чужими денежными средствами и иных финансовых санкции за неисполнение, просрочку исполнения или иное ненадлежащее исполнение договора передачи личных сбережений, предусмотренных договором передачи личных сбережений, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О кредитной кооперации» и иными нормативными правовыми актами, вследствие нарушения Страхователем своих обязанностей по договору передачи личных сбережений в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом);
- в связи с требованиями о компенсации морального вреда, защите чести и деловой репутации.

3.8. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска, условий договора передачи личных сбережений, иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования. В этом случае Страховщик применяет к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. ЛИМИТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

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. Страховая сумма определяется по усмотрению Страхователя и Страховщика. При этом в соответствии с условиями договора передачи личных сбережений стороны учитывают возможный ущерб Выгодоприобретателя в случае нарушения Страхователем договора передачи личных сбережений, в частности: сумму привлеченных Страхователем денежных средств по договорам передачи личных сбережений. По соглашению сторон размер страховой суммы может определяться на основании заключений независимых экспертов, профессиональных оценщиков.

4.3. В договоре страхования по соглашению сторон может быть предусмотрена франшиза.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения ущерба, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер ущерба превышает размер франшизы) и безусловной, которая уменьшает размер страховой выплаты.

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

4.4. В договоре страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты страхового возмещения.

Под лимитом страхового возмещения понимается максимально возможный размер страховой выплаты, предусмотренный Договором страхования, для урегулирования претензий при наступлении страхового случая.

4.5. Выплаты страхового возмещения по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы.

Выплата страхового возмещения осуществляется пропорционально размеру (части) уплаченной страховой премии.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. 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 уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанный им базовый страховой тариф (*Приложение 1 к настоящим Правилам*).

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.

Страховщик, в каждом конкретном случае, при заключении договора страхования для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, связанных с нарушением договора передачи личных сбережений, вправе применять к базовому страховому тарифу повышающие и понижающие коэффициенты, в установленных диапазонах применения, указанных в *Приложении №1 к настоящим Правилам*, в зависимости от условий договоров передачи личных сбережений, обеспечения финансовой устойчивости кредитных кооперативов, соблюдения финансовых нормативов, соответствия кредитного кооператива стандартам и условиям, установленным саморегулируемой организацией, иных факторов риска, указанных в п. 8.1. настоящих Правил.

5.3. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон на основании базового тарифа, коэффициентов, учитывающих страховой риск.

5.4. Годовая страховая премия определяется путем умножения страхового тарифа на страховую сумму.

По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия рассчитывается 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%.

При этом, страховая премия за неполный месяц, исчисляется как за полный.

По договорам страхования, 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.

5.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее одного года или один год, уплачивается единовременно.

При заключении договора страхования на срок более одного года по соглашению сторон страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременным платежом или в рассрочку. Сроки и порядок уплаты страховой премии определяются сторонами в договоре страхования.

5.6. Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при безналичной оплате - день поступления страховой премии (взноса) на счет Страховщика;
- при наличной оплате - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.7. В случае, неуплаты Страхователем страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) в установленный договором страхования срок, или неуплате первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку), договор страхования считается незаключенным.

При неуплате очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и в срок, предусмотренный Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие с 24 часов 00 минут дня, когда очередной взнос должен был быть оплачен. При этом стороны

не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента прекращения договора страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты (неполной уплаты) очередного страхового взноса:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам (пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы);
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия.

Страховщик уведомляет Страхователя о факте просрочки очередного взноса (неполной уплаты) и о последствиях, возникших в связи с такой просрочкой.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. По соглашению сторон договор страхования заключается на срок до одного года, один год или более одного года. Договор страхования заключается в письменной форме и страхования может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.

Договор страхования подписывается уполномоченными представителями сторон, с указанием фамилии, имени (отчества, если применимо) или инициалов, должности, реквизитов документа, подтверждающего полномочия подписанта. Каждая сторона может потребовать от другой стороны заверенную копию документа, подтверждающего полномочия подписанта. Данное положение применяется ко всем документам при исполнении договора страхования.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление на страхование (Приложение 2 к настоящим Правилам). Письменное Заявление должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах. Письменное заявление на страхование может быть заполнено Страховщиком, но должно быть подписано Страхователем.

Дополнительно к Заявлению на страхование Страховщик может потребовать от Страхователя письменно ответить на вопросы анкеты-опросника, с целью уточнения обстоятельств, влияющих на степень риска по заявляемым на страхование объектам и иным факторам.

В случае заключения договора страхования, письменное Заявление и анкета-опросник (при ее наличии) являются неотъемлемой частью договора страхования.

6.3. Вместе с заявлением на страхование Страхователь представляет также документы или копии документов:

- копия Устава со всеми изменения (или Устав в последней редакции, включающей все изменения);
- Копия свидетельства о государственной регистрации кредитного кооператива;
- Копия свидетельства о членстве в саморегулируемой организации;
- Документ об избрании (назначении) руководителя Страхователя (Контролирующих Страхователя лиц);
- Типовая форма договора передачи личных сбережений;
- Типовая форма договора займа;
- копия реестра членов кредитного кооператива (пайщиков), содержащая сведения о членах кооператива (пайщиках);
- бухгалтерская отчетность Заявителя за последние 3 года или 4 отчетные периода и на последнюю отчетную дату, включая сметы доходов и расходов и отчеты об их исполнении, с последующим регулярным представлением за каждый отчетный период в течение всего срока действия Договора страхования;
- Положение о членстве в кредитном кооперативе;
- Положение о порядке формирования и использования имущества кредитного кооператива;
- Положение о порядке и об условиях привлечения денежных средств членов кредитного кооператива (пайщиков);
- Положение о порядке предоставления займов членам кредитного кооператива (пайщикам);
- Положение об органах кредитного кооператива;
- Положение о порядке распределения доходов кредитного кооператива;
- Положение о паевом фонде кредитного кооператива;

- Положение о резервном фонде кредитного кооператива;
- Положение о фонде финансовой взаимопомощи кредитного кооператива;
- Положение о неделимом фонде кредитного кооператива;
- Положение о размещении резервного фонда (иных фондов) кредитного кооператива (при наличии);
- Положение о филиалах и представительствах;
- копии внутренних нормативных документов кредитного кооператива;
- Отчетность о деятельности кредитного потребительского кооператива и о персональном составе руководящих и исполнительных органах кредитного потребительского кооператива, за последние 4 отчетных периода;
- Реестр действующих на дату подачи Заявления на страхование Договоров передачи личных сбережений;
- иные документы и информацию запрошенные Страховщиком.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны были быть известны Страховщику. При этом существенными признаются, во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, а также обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, Договоре страхования или в его письменном запросе.

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

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

- об объекте страхования (имущественных интересах Страхователя);
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора страхования.

6.7. При заключении Договора страхования должна быть предоставлена информация и документы по состоянию на дату заключения Договора страхования (или на последнюю отчетную дату, предшествующую дате заключения Договора страхования, если такая отчетная дата установлена законодательством Российской Федерации для соответствующего вида документов или информации):

- о величине резервного фонда Кредитного кооператива, созданного в соответствии с Федеральным законом от 18.07.2009 г. № 190-ФЗ «О кредитной кооперации»;
- о сумме денежных средств, привлеченных Кредитным кооперативом от членов Кредитного кооператива (пайщиков);
- о размере просроченной задолженности по основной сумме выданных Кредитным кооперативом займов свыше 30 (Тридцати) календарных дней (согласно графикам платежей);
- о сумме невозврата займов, выданных Кредитным Кооперативом, по договорам передачи личных сбережений, срок возврата которых истек;
- о размер портфеля выданных займов;
- о размере собственного капитала Кредитного кооператива (раздел 3 «Капитал и резервы» бухгалтерского баланса Кредитного кооператива) за исключением паевого фонда;
- о размере совокупных активов Кредитного кооператива на последнюю отчетную дату, предшествующую, дате заключения Договора страхования.

6.8. Отношения между Страховщиком и Страхователем, далее стороны, оформляются в письменной форме на основании Заявления на заключение Договора страхования, путем составления Генерального договора страхования, далее Договор страхования.

6.9. Договор страхования подписывается Сторонами и после оплаты страховой премии или первой её части удостоверяется выдачей Генерального страхового полиса, подписанного Страховщиком, подтверждающего факт заключения Договора страхования.

Договоры передачи личных сбережений считаются застрахованными пропорционально размеру (части) оплаченной страховой премии.

6.10. После вступления в силу Договора страхования Страховщик оформляет Страховой полис и Бордеро застрахованных и действующих на дату заключения Договора страхования Договоров передачи личных сбережений.

6.11. В рамках заключённого Договора страхования Страхователь систематически/регулярно в сроки определённые Договором страхования, направляет в письменном виде Реестр подлежащих страхованию Договоров передачи личных сбережений.

Страховщик, после поступления, части страховой премии в размере и сроки, указанные в Договоре страхования, на основании предоставленного Страхователем Реестра:

6.11.1. оформляет очередной Полис страхования и Бордеро принятых на страхование Договоров передачи личных сбережений.

6.11.2. выставляет счёт на доплату страховой премии в случаях если:

- размер общей суммы Договоров передачи личных сбережений, указанных в Реестре договоров передачи личных сбережений превышает страховую сумму, указанную в Договоре страхования;
- произошло увеличение страхового риска в результате обстоятельств, указанных в главе 8 настоящих Правил страхования.

Договоры передачи личных сбережений считаются застрахованными пропорционально размеру оплаченной страховой премии или её части.

6.12. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого страхового взноса, т.е. в 00 часов 00 минут даты следующей за датой поступления денежных средств на р/с Страховщика.

Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие по застрахованным Договорам передачи личных сбережений после вступления Договора страхования в силу и в течение срока его действия. В Договоре страхования может быть предусмотрен иной срок начала действия страхования.

Договоры передачи личных сбережений считаются застрахованными пропорционально размеру оплаченной страховой премии или ее части.

6.13. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю Правила страхования, о чем делается запись в Договоре страхования.

Правила также могут быть вручены Страхователю:

- в виде изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования Страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный Страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст правил страхования.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил страхования на бумажном носителе.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования, Страхового полиса, обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования, Страховом полисе прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила являются приложением к Договору страхования. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

Иные документы, на которые имеется ссылка в договоре страхования, могут быть:

- изложены в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть;
- размещены по ссылке на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети «Интернет»;
- направлены в виде файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты;

- вручены Страхователю в виде электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа;

- вручены в виде бумажного текста по требованию Страхователя.

6.14. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

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

6.16. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

Исполнение договора страхования – совершение определенных действий Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) в силу принятых прав и обязанностей по заключенному договору страхования.

6.17. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами и/или Договором страхования, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Если после заключения Договора страхования будет принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении Договора страхования, условия заключенного Договора страхования сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенного Договора страхования. Если в принятом после заключения Договора страхования законе будет установлено, что действие закона распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенного Договора страхования, Договор страхования считается расторгнутым (прекратившим) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой вступления в силу закона.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

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

7.1.2. 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 Выгодоприобретателем).

7.1.3. Ликвидации кредитного кооператива по решению общего собрания членов кредитного кооператива (пайщиков) или по решению суда по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Датой прекращения Договора страхования считается 00 часов 00 минут даты, следующей за датой принятия Общим собранием членов кредитного кооператива решения о ликвидации Страхователя или датой вступления в силу решения суда о ликвидации Страхователя по основаниям иным, чем банкротство.

7.1.4. По иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или Договором страхования.

7.2. 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.

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

7.3. 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 заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, страховая премия, оплаченная Страховщику, не подлежит возврату. Если Договором страхования предусмотрено иное, то конкретный размер части страховой премии, подлежащей в случае возврата Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае пропорционально не истекшему периоду действия договора страхования за минусом расходов Страховщика.

7.4. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в период охлаждения, его продолжительность и действия Страховщика в случае одностороннего отказа Страхователя от заключенного Договора страхования определены Указанием Центрального Банка РФ № 3854-У от 20.11.2015г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования». Период охлаждения и условия его исполнения могут изменяться решением Центрального Банка РФ, путем внесения соответствующих изменений. Стороны руководствуются редакцией Указания ЦБ РФ действующей на дату получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

В течение периода охлаждения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик обязан возвратить Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения, но после даты начала действия страхования, Страховщик вправе удержать часть уплаченной страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон в Договоре, но не позднее периода охлаждения.

Возврат Страхователю страховой премии по выбору Страхователя осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

7.5. Договор страхования прекращается (расторгается) в одностороннем порядке по инициативе Страховщика, в соответствии со статьёй 450.1. ГК РФ, в случаях:

7.5.1. исключения Страхователя из членов СРО, указанного Страхователем в Договоре страхования. Датой прекращения (расторжения) Договора страхования считается 00 часов 00 минут даты, следующей за датой исключения Страхователя из членов СРО, при этом страховое возмещение по ранее застрахованным Договорам передачи личных сбережений не выплачивается;

7.5.2. возражения (отказа) Страхователя против изменения условий Договора страхования и доплаты страховой премии в связи с увеличением страхового риска, по причинам, указанным в главе 8 настоящих Правил.

Возражением (отказом) Страхователя против изменения условий Договора страхования и доплаты страховой премии в связи с увеличением страхового риска считается не поступление в течение 10-ти рабочих дней на р/счет Страховщика, дополнительной страховой премии, указанной в счёте Страховщика на доплату страховой премии, при этом датой расторжения (прекращения) Договора страхования считается 00 часов 00 минут 11-ого дня, установленного для оплаты счета выставленного Страховщиком;

7.5.3. неоплаты Страхователем очередного страхового взноса/части страховой премии (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и в сроки, предусмотренные Договором страхования, действие Договора страхования прекращается в 24 часа 00 минут даты, до которой должен был быть оплачен страховой взнос.

7.6. Изменение и расторжение сторонами одной стороной Договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации, настоящими Правилами и условиями Договора страхования.

Страховщик в письменном виде уведомляет Страхователя о дате расторжения (прекращения) Договора страхования путём направления письма по реквизитам, указанным Страхователем в Договоре страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать 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, а именно:

- изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование,

- изменение условий договоров передачи личных сбережений,
- изменение структуры органов управления кредитного кооператива, Устава, открытие филиалов и представительств,
- неоднократное нарушение Страхователем обязанности по регулярному предоставлению финансовой и бухгалтерской отчётности Страховщику и/или непредоставление финансовой, бухгалтерской и/или иной отчётности по повторному запросу Страховщика,
- несоблюдение Страхователем финансовых нормативов, установленных Указанием ЦБ РФ №3916-у от 28.12.2015 г.,
- уменьшение норматива величины резервного фонда по отношению к сумме денежных средств, привлеченных Страхователем от членов (пайщиков) Страхователя,
- дисциплинарные санкции саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, предписаний надзорных органов и иных органов власти,
- увеличение размера просроченной задолженности по основной сумме выданных Страхователем займов свыше 30 дней (согласно графикам платежей),
- увеличение суммы невозврата займов по договорам передачи личных сбережений, срок возврата которых истек,
- изменение в сторону уменьшения соотношения размера собственного капитала Страхователя (Раздел 3 «Капитал и резервы» Бухгалтерского баланса) за исключением паевого фонда к совокупным активам (валюты баланса на последнюю отчетную дату) Страхователя),
- предписания надзорных органов и иных органов власти,
- реорганизация кредитного кооператива,
- начало процедуры ликвидации или банкротства,
- наложение ареста на имущество,
- прекращение членства в саморегулируемой организации,
- введение временной администрации,
- подача заявлений в арбитражный суд о признании Страхователя банкротом, а также и иные обстоятельства, предусмотренные сторонами в конкретном договоре страхования.

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска от Страхователя (Выгодоприобретателя) или по другим каналам Страховщик вправе:

8.2.1. в одностороннем порядке приостановить действие Договора страхования на период согласования со Страхователем изменений условий Договора страхования, в связи с увеличением страхового риска, и потребовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Изменения условий Договора страхования оформляются путем направления Страхователю Дополнительного соглашения об изменении условий Договора страхования в письменной форме и выставлением счёта на оплату дополнительной страховой премии;

8.2.2. расторгнуть (прекратить) Договор страхования в соответствии с п.7.4.2. настоящих Правил страхования.

8.3. Формула расчёта дополнительной страховой премии при увеличении страхового риска:

8.3.1. Дополнительная страховая премия по каждому действующему на дату, когда Страховщик узнал об увеличении степени риска или на дату изменения договора страхования, Договору передачи личных сбережений рассчитывается по формуле:

$$D_i = (B_{i2} - B_{i1}), \text{ где}$$

D_i – дополнительная страховая премия по одному/каждому (i -тому) действующему Договору передачи личных сбережений;

B_{i1} – страховая премия по i -тому Договору передачи личных сбережений, за год рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора страхования;

B_{i2} – страховая премия по i -тому Договору передачи личных сбережений за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора страхования;

8.3.2. Дополнительная страховая премия по всем действующим и застрахованным Договорам передачи личных сбережений, т.е. в общем по Договору страхования рассчитывается по формуле:

$$D_N = D_1 + D_2 + D_3 + \dots + D_i, \text{ где}$$

$D_1, D_2, D_3, \dots, D_i$ - дополнительная страховая премия по каждому действующему и застрахованному Договору передачи личных сбережений;

D_N - Дополнительная страховая премия по всем действующим и застрахованным Договорам передачи личных сбережений

8.4. Если Страхователь возражает (отказывается) от изменения условий договора страхования и доплаты страховой премии Договор страхования считается расторгнутым в соответствии с п.7.4.2. настоящих Правил страхования.

8.5. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. *Страховщик имеет право:*

9.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

9.1.2. Требовать у Страхователя и получать любую финансовую, бухгалтерскую и иную отчетность и информацию, которая может, по его мнению, свидетельствовать об изменении/не изменении страхового риска;

9.1.3. Давать Страхователю рекомендации по снижению страхового риска и предупреждению страховых случаев.

9.1.4. Самостоятельно:

- выяснять и получать информацию, которая может характеризовать изменение/не изменение страхового риска;

- выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события и возникновения ущерба, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы, иные организации по факту возникновения ущерба.

9.1.5. В одностороннем порядке расторгнуть (прекратить) Договор страхования в соответствии с п.7.4. настоящих Правил страхования.

9.2. *Страховщик обязан:*

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил, на основании которых заключен договор страхования.

9.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.2.3. Соблюдать требования страхового законодательства, условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.4. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

9.2.5. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и Договоре страхования.

9.2.6. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты которая должна включать:

- а) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

- б) порядок расчета страховой выплаты;

- в) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае расчета суммы страховой выплаты (по условиям договора страхования) с учетом износа предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

9.2.7. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

9.2.8. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, предоставить документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

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

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 30 (тридцати) рабочих дней оформить страховой акт, в котором определить размер ущерба и суммы страхового возмещения, пропорционально размеру оплаченной страховой премии или её части.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.4.3. Привлекать экспертов по вопросам, связанным с определением размера ущерба, по письменному согласованию со Страховщиком.

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

9.4.5. бесплатно получить копию лицензии Страховщика и экземпляр Правил страхования;

9.4.6. бесплатно получать разъяснения Страховщика по вопросам, касающимся любых условий договора страхования;

9.4.7. получить дубликат, копию договора страхования и/или иных документов являющихся неотъемлемой частью договора страхования в случае утраты. При этом дубликат, копия соответствующих документов предоставляется бесплатно один раз в течение действия договора страхования, по запросу Страхователя или его законного Представителя.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, в том числе определённых в п.п. 6.4. и 8.1. настоящих Правил.

9.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

9.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать 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 (п. 8.1 настоящих Правил).

9.5.4. Регулярно в течение действия Договора страхования, до последнего дня месяца следующего за отчётным периодом, если иные сроки не оговорены в Договоре страхования, предоставлять Страховщику финансовую и бухгалтерскую отчётность, включая сметы доходов и расходов и отчеты об их исполнении.

Неоднократное непредоставление финансовой, бухгалтерской или иной отчётности или непредоставление вышеуказанной отчётности и иной отчетности и информации по повторному запросу Страховщика считается увеличением страхового риска и основанием для доплаты страховой премии в порядке и на условиях, определенных в настоящих Правилах;

9.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования.

Нарушение Страхователем или Выгодоприобретателем условий настоящих Правил и Договора страхования, особенно в части сокрытия или не предоставления информации об увеличении страхового риска, указанной в п.8.1. Правил, считается увеличением страхового риска и влечёт за собой последствия, указанные в п.п.8.1.- 8.6. настоящих Правил страхования.

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

9.6.1. Незамедлительно в письменном виде уведомить о случившемся Страховщика, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором страхования предусмотрен срок и/или способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре страхования способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события 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.

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков в порядке и на условиях, определенных ст. 962 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

9.6.3. Предоставить Страховщику заявление и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, предусмотренные п.п. 10.2 - 10.3 настоящих Правил.

9.6.4. Незамедлительно известить Страховщика о всех требованиях, предъявленных ему в связи с причинением ущерба Выгодоприобретателю.

9.6.5. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. После получения от Страхователя сообщения о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.1.1. Устанавливает факт наступления события (в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта): 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 был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступивший ущерб предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления страхового случая.

10.1.2. При признании события страховым случаем в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, определяет:

- размер ущерба, исходя из количества Договоров передачи личных сбережений, по которым застрахована ответственность Страхователя;

- размер страховой выплаты пропорционально оплаченной страховой премии или её части,
- оформляет акт о страховом случае (страховой акт),
- производит страховую выплату (отказывает в выплате при наличии оснований).

Если страховой риск изменился, к моменту наступления страхового случая в период действия Договора страхования, а Страхователем, по действующим Договорам передачи личных сбережений оплата Дополнительной страховой премии не произведена, то Страховщик производит страховую выплату пропорционально размеру оплаченной страховой премии или её части.

10.2. Для получения страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику письменное заявление на страховую выплату.

К заявлению Страхователя (Выгодоприобретателя) прилагаются:

- договор страхования;
- документ, подтверждающий оплату страховой премии по договору страхования;
- доверенность, если заявление подается представителем Страхователя или Выгодоприобретателя;
- нотариально заверенная копия паспорта или иного документа, подтверждающего личность заявителя;

- документ, подтверждающий членство Выгодоприобретателя в потребительском кредитном кооперативе;
- банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;
- нотариально заверенная копия договора передачи личных сбережений, обязательства по которому нарушены Страхователем, со всеми приложениями и дополнительными соглашениями к нему;
- платежные документы (платежные поручения, выписки с банковского счета), подтверждающие передачу Выгодоприобретателем Страхователю денежных средств по договору передачи личных сбережений;
- платежные документы (выписки с банковского счета и т.п.), подтверждающие невозврат Страхователем денежных средств Выгодоприобретателю по договору передачи личных сбережений;
- копия вступившего в силу решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)», заверенная судом, принявшим решение;
- выписка из реестра требований кредиторов о размере, составе и очередности удовлетворения требований Выгодоприобретателя;
- расчет размера задолженности по сумме основного долга по каждому договору передачи личных сбережений на дату вступления в силу решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии в отношении Страхователя конкурсного производства, заверенный подписью и печатью Страхователя;
- письменные претензии Выгодоприобретателя к Страхователю о возмещении ущерба в связи с нарушением последним обязательств по договору передачи личных сбережений с приложением расчета и документов, подтверждающих понесенный ущерб;
- документы, подписанные Страхователем и Выгодоприобретателем, подтверждающие факт неисполнения или ненадлежащего исполнения договора передачи личных сбережений;
- заключения экспертиз или специалистов, подтверждающие факт нарушения договора передачи личных сбережений;
- документы, подтверждающие размер ущерба (акты (заключения) оценщиков, экспертов, аудиторов, расчеты);
- копии документов (бухгалтерских, банковских), подтверждающих фактические доходы и расходы Страхователя;
- документы компетентных органов, уполномоченного федерального органа исполнительной власти, саморегулируемой организации кредитных кооперативов;
- выписка из Единого государственного реестра юридических лиц, подтверждающая внесение в него записи о ликвидации Страхователя;
- документы, подтверждающие наличие или отсутствие выплат Выгодоприобретателю Страхователем (в том числе в рамках конкурсного производства) и/или саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, из средств компенсационного фонда;
- документы, позволяющие идентифицировать получателя выплат (Страхователя, Выгодоприобретателя, их представителей) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

Все документы, предоставляемые Страховщику Страхователем или Выгодоприобретателем, должны быть составлены на русском языке или иметь перевод на русский язык, удостоверенный нотариально.

Документы, предоставляемые заявителем в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, могут быть направлены Страховщику при личном обращении заявителя, почтовой связью, электронным сообщением.

В случае личного обращения или при передаче документов почтовой связью, к пакету документов должна быть приложена опись (реестр) вложений.

Страховщик проверяет комплектность и правильность оформления документов.

В случае выявления Страховщиком факта предоставления заявителем неполного комплекта документов, или (и) документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, или (и) ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик может отказать в приеме таких документов или принимает документы с оговоркой о их исправлении. Страховщик уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащих документах.

Сроки урегулирования требования о страховой выплате не начинают исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

Страховщик признает страховой случай с момента вступления в законную силу решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и открытия конкурсного производства в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в период действия Договора страхования. Обязательства по выплате страхового возмещения возникают с момента внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о ликвидации Страхователя.

10.3. Решение о размере ущерба, возникшего, вследствие наступления страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами и Договором страхования, принимается Страховщиком у учётом изменения страхового риска, размера оплаченной страховой премии или её части на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) бухгалтерских, банковских, иных финансовых и платежных документов и расчетов, свидетельствующих о причинах нарушения обязательств по договору передачи личных сбережений, размере ущерба Выгодоприобретателя, а также заключений экспертов (экспертных комиссий), актов и заключений оценочных и иных фирм, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалов правоохранительных и иных компетентных органов (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами на оформление страхового акта), документов, подтверждающих наличие или отсутствие выплат Выгодоприобретателю Страхователем (в том числе в рамках конкурсного производства) и/или саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, из средств компенсационного фонда.

Страховщик также вправе потребовать от Страхователя подтверждения принятия им необходимых мер по выполнению своих обязательств по договору передачи личных сбережений (письменные претензии к своим пайщикам о возврате займов, исковые заявления, решения суда (арбитражного суда), договоры с кредитными организациями и иными юридическими лицами).

10.4. Если Страховщик признает, наступившее событие страховым случаем, при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем), а также дополнительно полученных им документов (в случае если это необходимо, перечень таких документов определяется по соглашению сторон в каждом конкретном случае с учетом конкретных обстоятельств наступившего события), в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов в соответствии с пунктами 10.2, 10.3 настоящих Правил оформляет и подписывает страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного ущерба, размер суммы страхового возмещения.

10.5. В случае, если Страхователем или Выгодоприобретателем не предоставлены все, либо часть документов, указанных в пунктах 10.2, 10.3 настоящих Правил, вышеуказанный срок принятия Страховщиком решения о признании события страховым и составления страхового акта не начинается течь.

10.6. Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) и претензий Выгодоприобретателя к Страхователю установлено, что заявленный ущерб наступил не в результате страхового случая, или имеются основания для освобождения или отказа Страховщика от выплаты страхового возмещения. В этом случае Страховщик направляет Страхователю и Выгодоприобретателю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней по истечению срока, предусмотренного договором страхования для составления страхового акта, письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.7. Если принятие Страховщиком решения: о признании события страховым; об отказе в выплате страхового возмещения; выплате страхового возмещения или определении его размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу, либо делу об административном правонарушении, то сроки принятия Страховщиком решения о признании события страховым, составления страхового акта, направления отказа в выплате страхового возмещения, выплате страхового возмещения тогда продлеваются до окончания указанного производства и вступления в силу решения суда.

10.8. При отсутствии в суде спора о признании договора страхования недействительным или при отсутствии уголовного или административного дела, в ходе которого устанавливаются в действиях Страхователя (Выгодоприобретателя) признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение Страхователем обязательств по договору передачи личных сбережений, Страховщик признает страховой случай наступившим, с момента вступления в законную силу решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства, а также формирования реестра требований кредиторов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. При этом обязательства по выплате страхового возмещения наступают у

Страховщика с момента внесения в Единый государственный реестр юридических лиц записи о ликвидации Страхователя.

10.9. При наличии в суде спора о признании договора страхования недействительным или при наличии уголовного или административного дела, в ходе которого устанавливаются в действиях Страхователя (Выгодоприобретателя) признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение Страхователем обязательств по договору передачи личных сбережений, Страховщик признает страховой случай наступившим после соответственно вступления в законную силу решения суда об отказе в иске о признании договора страхования недействительным, оправдательного приговора по уголовному делу или прекращения дела об административном правонарушении при условии вступления в законную силу решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства и формирования реестра требований кредиторов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При этом обязательства по выплате страхового возмещения возникают с момента наступления наиболее позднего из следующих событий: внесения в Единый государственный реестр юридических лиц записи о ликвидации Страхователя, вступления в законную силу решения суда об отказе в иске о признании Договора страхования недействительным, вступления в силу оправдательного приговора суда по уголовному делу или прекращения дела об административном правонарушении.

В случае признания судом договора страхования недействительным, страховые выплаты по нему не производятся.

10.10. В случае, если в рамках уголовного или административного дела будут установлены признаки умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на неисполнение Страхователем обязательств по договору передачи личных сбережений, страховая выплата не производится в связи с отсутствием состава страхового случая согласно пункту 3.3. настоящих Правил.

10.11. Если иное не установлено Договором страхования, в пределах страховой суммы (лимита страхового возмещения) возмещается ущерб Выгодоприобретателю, пропорционально оплаченной страховой премии или её части за вычетом выплат, произведенных Страхователем, в том числе за счет сформированных Страхователем фондов, а также в рамках конкурсного производства, и/или Саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, из средств сформированного ею компенсационного фонда, с учетом установленных договором страхования лимитов страхового возмещения.

10.12. Выгодоприобретатель должен сообщить Страховщику о получении им денежных средств от Страхователя (в том числе в рамках конкурсного производства), и/или саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, из средств компенсационного фонда, в течение 3 (трех) дней со дня получения им денежных средств. В этом случае сумма страховой выплаты уменьшается на сумму полученных Выгодоприобретателем денежных средств. В случае, если Выгодоприобретатель получит денежные средства от Страхователя (в том числе в рамках конкурсного производства), и/или саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, из средств компенсационного фонда, после получения страховой выплаты от Страховщика, Выгодоприобретатель обязан перечислить данные денежные средства Страховщику в течение 3 (трех) дней со дня их получения.

10.13. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат страхованию и не возмещаются Страховщиком следующие требования Страхователя (Выгодоприобретателя):

- причитающиеся Выгодоприобретателю проценты и плата за пользование денежными средствами, предусмотренные договорами передачи личных сбережений, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О кредитной кооперации» или иными нормативными актами;

- причитающиеся Выгодоприобретателю штрафы, пени, неустойки, проценты за пользование чужими денежными средствами и иные финансовые санкции за нарушение Страхователем договоров передачи личных сбережений, предусмотренные договорами передачи личных сбережений, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О кредитной кооперации» и иными нормативными правовыми актами;

- ущерб, вызванный курсовой разницей;

- ущерб в виде упущенной выгоды Выгодоприобретателя;

- ущерб, обязанность возместить который возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или условиями договора передачи личных сбережений;

- ущерб, возникший из-за неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем судебных

актов: неуплаты штрафов (пени);

- моральный вред Выгодоприобретателя, возникший вследствие нарушения Страхователем договора передачи личных сбережений;

- иные виды ущерба, которые не входят в состав ущерба, как он определен в пункте 2.3 настоящих Правил.

10.14. При наличии судебного спора между Страховщиком и Страхователем размер ущерба и суммы страхового возмещения определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу, в пределах страховой суммы, предусмотренной сторонами в Договоре страхования, пропорционально размеру оплаченной страховой премии или её части.

10.15. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера ущерба любой из сторон договора страхования, производится за счет пригласившей стороны.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами, Договором страхования и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю (пайщику) при наступлении страхового случая.

11.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании документов, указанных в п.п. 10.2, 10.3 настоящих Правил.

11.3. Страховщик производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после подписания страхового акта.

11.4. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт, причину, обстоятельства, виновника наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- по факту, относящемуся к наступившему страховому случаю, возбуждено уголовное дело и ведется расследование обстоятельств наступления страхового случая – до вынесения процессуального акта, заканчивающего производство по уголовному делу либо приостанавливающего производство по делу в связи с неустановлением лиц, подлежащих привлечению в качестве подозреваемых или обвиняемых либо в связи с объявлением вышеуказанных лиц в розыск;

- получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату. При этом, заявителем должны быть предоставлены документы, удостоверяющие личность получателя выплаты и основания для такого перечисления. В этом случае срок принятия решения о выплате страхового возмещения начинает исчисляться с даты получения Страховщиком таких документов;

- надлежащий получатель страховой выплаты не предоставил банковские реквизиты, то Страховщик приостанавливает выплату, уведомляет Страхователя (получателя выплаты) и запрашивает у него банковские реквизиты. В этом случае срок принятия решения о выплате страхового возмещения начинает исчисляться с даты получения Страховщиком банковских реквизитов.

11.5. Страховая выплата по договору страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил в следствие:

11.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

11.6.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества, являющегося собственностью Страхователя, используемого в целях обеспечения своей деятельности по организации финансовой взаимопомощи членов кредитного кооператива (пайщиков), по распоряжению государственных органов.

11.7. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения:

11.7.1. если страховой случай наступил вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), Контролирующих Страхователя лиц;

11.7.2. если Страхователем (Выгодоприобретателем) нарушены положения статьи 30 ФЗ «О кредитной кооперации» и иных нормативно-правовых актов, регламентирующих порядок заключения договоров передачи денежных средств.

11.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю/Выгодоприобретателю в порядке, предусмотренном п. 10.4 настоящих Правил.

11.9. К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования. Условие договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему ущерб, ничтожно.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за причинение ущерба.

Выгодоприобретатель обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

Если Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования риска ответственности кредитных кооперативов за нарушение договоров передачи личных сбережений, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются сторонами в претензионном порядке. Претензия должна содержать требования заявителя; сумму претензии и обоснованный ее расчет, если претензия подлежит денежной оценке; обстоятельства, на которых основываются требования и доказательства, подтверждающие их со ссылкой на соответствующее законодательство; перечень прилагаемых к претензии документов и других доказательств; иные сведения, необходимые для урегулирования спора. К претензии прилагаются подлинные документы, подтверждающие предъявленные заявителем требования, или надлежащие заверенные копии либо выписки из них, если эти документы отсутствуют у другой стороны. Претензия направляется в письменной форме и рассматривается в течение 10 дней, если иное не предусмотрено договором страхования.

12.3. При невозможности разрешения спора в претензионном порядке, в зависимости от подведомственности он передается на рассмотрение в Арбитражный суд г. Москвы в случае спора со Страхователем/Выгодоприобретателем юридическим лицом или в суд общей юрисдикции по месту нахождения Страховщика в случае спора с Выгодоприобретателем физическим лицом.

12.4. В целях защиты своих прав и законных интересов Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе обратиться к Финансовому уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг в порядке, установленном Федеральным Законом N 123-ФЗ от 4 июня 2018 года «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

**Дополнительные условия
к Правилам страхования риска ответственности кредитных потребительских
кооперативов за нарушение договоров передачи личных сбережений**

На настоящих Дополнительных условиях (далее – Дополнительные условия) и в соответствии с «Правилами страхования риска ответственности кредитных потребительских кооперативов за нарушение договоров передачи личных сбережений» (далее – Правила страхования), Страховщик заключает договоры страхования риска ответственности Страхователя за нарушение застрахованных Договоров передачи личных сбережений в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом) по причине утраты активов (вложений), вследствие банкротства в период действия настоящего Договора Банка - контрагента Страхователя.

Настоящие Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Правил страхования. В части, неурегулированной настоящими Дополнительными условиями, действуют положения Правил страхования. При наличии противоречий между Дополнительными условиями и Правилами страхования - преимущественную силу имеют нормы, содержащиеся в Дополнительных условиях.

1. Общие положения

1.1. Банк-контрагент Страхователя (Банк – контрагент) – кредитная организация, действующая на территории Российской Федерации с соблюдением всех законодательных и нормативных актов, регламентирующих деятельность такой организации (в том числе лицензирования), в которой размещены активы (вложения) Страхователя на основании договоров (соглашений), обязательных для таких активов (вложений).

1.2. Договор передачи личных сбережений - договор, по которому физическое лицо, являющееся членом кредитного кооператива, передает кредитному кооперативу (Страхователю) денежные средства на условиях возвратности, платности, срочности в соответствии с Федеральным законом от 18.07.2009 г. № 190-ФЗ «О кредитной кооперации», Уставом и внутренними документами кредитного кооператива.

1.3. Застрахованный Договор передачи личных сбережений – Договор передачи личных сбережений, заключенный при соблюдении следующих требований:

1.3.1. на условиях Типовой формы Договора передачи личных сбережений, утвержденной Страхователем в соответствии с внутренними процедурами Страхователя и законодательством Российской Федерации;

1.3.2. в периоде с даты начала Действия договора страхования и до даты (смотря, что наступит раньше):

(а) введения внешнего управления (временной администрации) или/и принятия арбитражным судом заявления о признании банкротом Банка - контрагента Страхователя по договору (договорам) размещения активов (вложений);

(б) подачи заявления в арбитражный суд о признании Страхователя банкротом;

(в) обнаружения контрольным органом признаков банкротства Страхователя;

(г) получения ходатайства саморегулируемой организации кредитных кооперативов, членом которой является Страхователь, о необходимости подачи заявления о признании Страхователя банкротом.

1.3.3. Договор передачи личных сбережений считается застрахованным пропорционально сумме уплаченной Страхователем страховой премии.

1.4. Выгодоприобретатель - физическое лицо, являющееся пайщиком Страхователя и заключившее со Страхователем Договор передачи личных сбережений, ответственность за неисполнение которого застрахована по настоящим Дополнительным условиям.

По настоящим Дополнительным условиям Выгодоприобретателями не являются:

1.4.1. лица, допустившие нарушения условий Договора передачи личных сбережений в течение срока действия Договора страхования;

1.4.2. лица, являвшиеся в течение любого периода действия Договора страхования членами органов управления Страхователя и/или Банка - контрагента Страхователя, контрольных органов, зависимые и аффилированные с ними лицами, а также члены их семей;

1.4.3. лица, являющиеся на момент наступления страхового события заемщиком Страхователя по любым основаниям.

1.5. Просроченная задолженность Страхователя по сумме основного долга - сумма денежных средств, переданная Выгодоприобретателем Страхователю по Договору передачи личных сбережений и

невозвращенная Страхователем Выгодоприобретателю после истечения установленного таким договором срока в результате наступления страхового случая.

В состав просроченной задолженности не включаются любого рода штрафы, пени, неустойки, проценты за пользование чужими денежными средствами, любые иные финансовые санкции за нарушение Страхователем договоров передачи личных сбережений, предусмотренные договорами передачи личных сбережений, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О кредитной кооперации» и иными нормативными правовыми актами.

1.6. Ущерб Выгодоприобретателя - просроченная задолженность Страхователя по сумме основного долга, возникшая в результате наступления страхового случая, уменьшенная на сумму выплат (компенсаций, требований), заявленных или полученных (причитающихся к получению) Выгодоприобретателем или иными лицами, действующими с его ведома и в его интересах, а именно заявленных или полученных:

(а) от Страхователя (в том числе в рамках конкурсного/исполнительного производства, ликвидации Страхователя);

(б) по любого рода внесудебным или судебным процедурам, претензиям (искам), которые поданы или должны быть поданы Выгодоприобретателем в связи со страховым случаем, в соответствии с судебной практикой или законодательством Российской Федерации;

(в) по требованиям о возмещении (компенсации) ущерба, обязанность возместить который возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или условиями договора передачи личных сбережений;

(г) из средств компенсационного фонда саморегулируемой организации (членом которой является Страхователь);

(д) от любых иных лиц и по любым основаниям в связи с наступлением страхового случая.

По настоящим Дополнительным условиям ущербом не признается:

(д.1.) ущерб, возникший вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу любых лиц;

(д.2.) ущерб, вызванный курсовыми разницами;

(д.3.) ущерб в виде упущенной выгоды;

(д.4.) ущерб, возникший из-за неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) судебных решений;

(д.5.) ущерб по требованиям о компенсации морального вреда, защите чести и деловой репутации.

2. Объект страхования

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления его ответственности за нарушение застрахованного Договора передачи личных сбережений в части основного долга и причинения ущерба Выгодоприобретателю в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом) по причине утраты активов (вложений) вследствие банкротства Банка - контрагента Страхователя.

При заключении договора страхования Страховщик осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя). В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то в обязательном порядке информирует Страхователя о возможности отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса.

3. Страховой риск

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.

В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым риском является вероятное наступление гражданской ответственности Страхователя за нарушение застрахованного Договора передачи личных сбережений в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом) по причине утраты активов (вложений) вследствие банкротства в период действия Договора страхования Банка - контрагента Страхователя.

4. Страховой случай

4.1. Страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является наступление гражданской ответственности Страхователя за нарушение застрахованного Договора передачи личных сбережений в результате признания Страхователя несостоятельным (банкротом) по причине утраты активов (вложений) вследствие банкротства в период действия Договора страхования Банка - контрагента Страхователя, при выполнении всех следующих условий:

4.1.1. продолжительность размещения активов (вложений) Страхователя до даты заключения Договора страхования в признанном банкротом Банке - контрагенте составляла не менее срока, устанавливаемого Договором страхования;

4.1.2. сумма активов (вложений) Страхователя (по состоянию на любую дату в течение срока действия Договора страхования), размещенная в признанном банкротом Банке - контрагенте, составляет не менее величины, устанавливаемой Договором страхования;

4.1.3. Страхователем в адрес признанного банкротом Банка - контрагента в период действия Договора страхования предъявлено требование о возврате суммы активов (вложений) в порядке, предусмотренном договорами о таких активах (вложениях) и действующим законодательством;

4.1.4. просрочка возврата активов (вложений) признанным банкротом Банком - контрагентом составила более срока устанавливаемого Договором страхования, с момента предъявления Страхователем надлежащего требования о таком возврате;

4.1.5. признанный банкротом Банк – контрагент не является заемщиком и/или кредитором Страхователя, а также аффилированных со Страхователем лиц;

4.1.6. признанный банкротом Банк – контрагент выбирался Страхователем в соответствии с принципами разумной осмотрительности, в рамках утвержденных Страхователем критериев надежности и иных регламентирующих данный шаг документов и процедур;

4.1.7. в действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение (нарушение) условий договора размещения активов (вложений) в признанном банкротом Банке – контрагенте;

4.1.8. признанный банкротом Банк – контрагент действует на территории Российской Федерации с соблюдением всех законодательных и нормативных документов, регламентирующих деятельность кредитной организации, в том числе лицензирования;

4.1.9. решение о признании Банка – контрагента банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)» подтверждено вступившим в законную силу решением арбитражного суда в период действия Договора страхования, а также представлен реестр кредиторов Банка – контрагента (с указанием размера, состава и очередности удовлетворения требований);

4.1.10. заявление о признании Страхователя банкротом принято к рассмотрению арбитражным судом в период действия Договора страхования;

4.1.11. решение о признании Страхователя банкротом и открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)» подтверждено вступившим в законную силу решением арбитражного суда, а также представлен реестр кредиторов Страхователя (с указанием размера, состава и очередности удовлетворения требований), при выполнении всех следующих условий:

4.1.11.1. решением арбитражного суда установлен факт наступления ответственности Страхователя за нарушение Договора передачи личных сбережений;

4.1.11.2. решением суда установлена прямая причинно-следственная связь между:

(а) банкротством Банка – контрагента Страхователя по договору (договорам) размещения активов (вложений);

(б) фактом наступления ответственности Страхователя за нарушение Договора передачи личных сбережений;

(в) ущербом, причиненным Выгодоприобретателю, в результате нарушения Страхователем Договора передачи личных сбережений;

4.1.12. в действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение им обязательств по Договору передачи личных сбережений.

Отсутствие умысла подтверждается документами правоохранительных органов (следственных органов, прокуратуры и т.д.) или вступившим в законную силу решением (приговором) суда, постановлением по делу об административном правонарушении);

4.1.13. в действиях контролирующих Страхователя лиц отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), указанные в пунктах 3.4.1 - 3.4.4 Правил страхования. Под контролируемыми Страхователя лицами понимаются лица, указанные в Федеральном законе «О несостоятельности (банкротстве)»;

4.1.14. Требования о возмещении ущерба, причиненного страховым событием, заявлены Выгодоприобретателем в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока, предусмотренного Гражданским кодексом Российской Федерации.

4.2. По настоящим Дополнительным условиям не является страховым случаем событие, наступившее вследствие:

4.2.1. умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), контролирующих Страхователя лиц;

4.2.2. нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) статьи 30 ФЗ «О кредитной кооперации» и иных нормативно-правовых актов, регламентирующих порядок заключения договоров передачи денежных средств;

4.2.3. совершения Страхователем недействительных сделок;

4.2.4. незаконных решения органов управления или контролирующих Страхователя лиц;

4.2.5. незаконных действия арбитражного управляющего в ходе конкурсного производства;

4.2.6. ликвидации Страхователя по решению общего собрания членов (пайщиков) Страхователя или суда;

4.2.7. процедуры банкротства иной, чем конкурсное производство;

4.2.8. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя).

4.3. Страхование, обусловленное Договором страхования, заключенным на настоящих Дополнительных условиях, распространяется на страховые случаи, наступившие после вступления Договора страхования в силу и до истечения срока его действия (расторжения, прекращения, признания недействительным) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором и законодательством РФ.

5. Страховая сумма. Лимит страхового возмещения

5.1. Страховая сумма по настоящим Дополнительным условиям устанавливается по соглашению Сторон.

Страховой суммой считается максимальная сумма, в пределах которой по настоящему Договору страхования Страховщик обязуется выплатить Выгодоприобретателям страховое возмещение при наступлении страхового случая.

5.2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями устанавливается лимит страхового возмещения на одного Выгодоприобретателя по всем застрахованным Договорам передачи личных сбережений данного Выгодоприобретателя в размере, определяемом в Договоре страхования.

5.3. Договором страхования могут быть предусмотрены основания и порядок снижения страховой суммы и лимита страхового возмещения по причинам отказа Страхователя от изменения условий Договора страхования и/или оплаты дополнительной премии при увеличении страхового риска.

5.4. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

6. Страховая премия

6.1. Страховая премия может оплачиваться как единовременно, так и в рассрочку.

6.2. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате в рассрочку) в размере и в срок, предусмотренный Договором страхования - Договор страхования считается незаключенным.

6.3. При неуплате очередного страхового взноса (при оплате в рассрочку) в размере и в срок, предусмотренный Договором страхования - Договор страхования прекращает свое действие с 24 часов 00 минут дня, когда очередной взнос должен был быть оплачен. При этом, Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента прекращения договора страхования.

6.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты (неполной уплаты) очередного страхового взноса:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам (пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы);

- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия.

Страховщик уведомляет Страхователя о факте просрочки очередного взноса (неполной уплаты) и о последствиях, возникших в связи с такой просрочкой.

7. Срок действия договора страхования

7.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению Сторон.

7.1.1. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

7.1.2. После оплаты Страхователем страховой премии или первой ее части (первого страхового взноса) Страховщик выдает Страхователю Полис страхования, удостоверяющий факт заключения Договора страхования. Точные даты начала и окончания действия Договора страхования указаны в Полисе, при условии соблюдения Страхователем порядка оплаты страховой премии.

7.2. Договор страхования прекращается в случае:

7.2.1. Истечения срока его действия в 24 часа 00 минут дня, определенного Договором страхования в качестве даты окончания срока его действия.

7.2.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме.

7.2.3. Ликвидации кредитного кооператива по решению общего собрания членов кредитного кооператива (пайщиков) или по решению суда по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Датой прекращения Договора страхования считается 00 часов 00 минут даты, следующей за датой принятия Общим собранием членов кредитного кооператива решения о ликвидации Страхователя или датой вступления в силу решения суда о ликвидации Страхователя по основаниям иным, чем банкротство.

7.2.4. По иным основаниям, предусмотренным Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

7.2.5. 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.

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

7.2.6. 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 страхования осуществляется на основании письменного заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае, уплаченная Страховщику, страховая премия возврату не подлежит.

7.2.7. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в период охлаждения, его продолжительность и действия Страховщика в случае одностороннего отказа Страхователя от заключенного Договора страхования определены Указанием Центрального Банка РФ № 3854-У от 20.11.2015г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования». Период охлаждения и условия его исполнения могут изменяться решением Центрального Банка РФ, путем внесения соответствующих изменений. Стороны руководствуются редакцией Указания ЦБ РФ действующей на дату получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

В течение периода охлаждения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик обязан возвратить Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения, но после даты начала действия страхования, Страховщик вправе удержать часть уплаченной страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон в Договоре, но не позднее периода охлаждения.

Возврат Страхователю страховой премии по выбору Страхователя осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

7.2.8. Договор страхования прекращается (расторгается) в одностороннем порядке по инициативе Страховщика (в т. ч. в соответствии со статьей 450.1. и статьей 959 ГК РФ), в случае:

(а) исключения Страхователя из членов СРО, указанного Страхователем в Договоре страхования. Датой прекращения (расторжения) Договора страхования считается 00 часов 00 минут даты, следующей за датой исключения Страхователя из членов СРО, при этом страховое возмещение по ранее застрахованным Договорам передачи личных сбережений не выплачивается;

(б) возражения (отказа) Страхователя против изменения условий Договора страхования и/или доплаты страховой премии в связи с увеличением страхового риска;

Возражением (отказом) Страхователя против изменения условий Договора страхования и доплаты страховой премии в связи с увеличением страхового риска, в том числе считается не поступление в течение 10-ти рабочих дней на р/счет Страховщика дополнительной страховой премии, указанной в счете Страховщика на доплату страховой премии, при этом датой расторжения (прекращения) Договора страхования считается 00 часов 00 минут 11-ого дня, установленного для оплаты такого счета, выставленного Страховщиком;

(в) неоплаты Страхователем очередного страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и в сроки, предусмотренные настоящим Договором страхования. Действие Договора страхования прекращается в 24 часа 00 минут дня, до истечения которого должен был быть оплачен страховой взнос.

7.3. Изменение и расторжение Договора страхования любой стороной осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными условиями Договора страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

Страховщик в письменном виде уведомляет Страхователя о дате расторжения (прекращения) Договора страхования путём направления письма по реквизитам, указанным Страхователем в Договоре страхования.

8. Изменение страхового риска

8.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (не позднее 5 рабочих дней с момента, когда Страхователю стало известно или должно было стать известно) сообщить Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, включая:

- 8.1.1. изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование;
- 8.1.2. изменение структуры органов управления кредитного кооператива, Устава, открытие филиалов и представительств;
- 8.1.3. реорганизация кредитного кооператива;
- 8.1.4. неоднократное (два и более раз) нарушение Страхователем обязанности по предоставлению Страховщику финансовой/ бухгалтерской отчетности или иной отчетности по запросу Страховщика;
- 8.1.5. несоблюдение Страхователем финансовых нормативов, установленных Указанием ЦБ РФ №3916-у от 28.12.2015 г.;
- 8.1.6. уменьшение норматива величины резервного фонда по отношению к сумме денежных средств, привлеченных Страхователем от членов (пайщиков) Страхователя;
- 8.1.7. предписания или санкции от саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь;
- 8.1.8. увеличение размера просроченной задолженности по основной сумме выданных Страхователем займов свыше 30 дней (согласно графикам платежей);
- 8.1.9. увеличение суммы невозврата займов по договорам передачи личных сбережений, срок возврата которых истек;
- 8.1.10. изменение в сторону уменьшения соотношения размера собственного капитала Страхователя (Раздел 3 «Капитал и резервы» Бухгалтерского баланса) за исключением паевого фонда, к совокупным активам (валюты баланса на последнюю отчетную дату) Страхователя;
- 8.1.11. предписания или санкции от надзорных и иных государственных органов;
- 8.1.12. наложение ареста или иных ограничений на распоряжение имуществом Страхователя;

8.1.13. прекращение членства Страхователя в саморегулируемой организации;
8.1.14. изменение условий Договоров передачи личных сбережений;
8.1.15. превышение (по состоянию на любую дату) суммой, привлеченной Страхователем по Договорам передачи личных сбережений в течение срока действия Договора страхования, значения установленного Договором страхования;

8.1.16. размещение Страхователем в одном Банке - контрагенте (по состоянию на любую дату) совокупной суммы активов (вложений) в размере, превышающем установленный Договором страхования;

8.1.17. размещение Страхователем в одном Банке – контрагенте (по состоянию на любую дату) вклада (депозита) на срок, превышающий установленный Договором страхования;

8.1.18. период невозврата активов (вложений) Банком - контрагентом составил более срока, установленного Договором страхования;

8.1.19. введение внешнего управления (временной администрации) или/и принятие арбитражным судом заявления о признании банкротом Банка - контрагента Страхователя по договору (договорам) размещения активов (вложений);

8.1.20. вступившее в законную силу решение суда о признании банкротом Банка - контрагента Страхователя и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)»;

8.1.21. подача заявления в арбитражный суд о признании Страхователя банкротом;

8.1.22. обнаружение контрольным органом признаков банкротства Страхователя;

8.1.23. получения ходатайства саморегулируемой организации кредитных кооперативов, членом которой является Страхователь, о необходимости подачи заявления о признании Страхователя банкротом;

8.1.24. решение о признании Страхователя банкротом и открытии конкурсного производства;

8.1.25. утверждение (закрытие) реестра требований кредиторов Страхователя.

8.2. При получении информации об увеличении страхового риска от Страхователя (Выгодоприобретателя) или по другим каналам Страховщик вправе:

8.2.1. запросить у Страхователя документы и разъяснения по обстоятельствам увеличения страхового риска;

8.2.2. в одностороннем порядке приостановить действие Договора страхования на период согласования со Страхователем изменений условий Договора страхования в связи с увеличением страхового риска и потребовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Изменения условий Договора страхования оформляются путем направления Страхователю Дополнительного соглашения об изменении условий Договора страхования в письменной форме и выставлением счета на оплату дополнительной страховой премии;

8.2.3. расторгнуть (прекратить) Договор страхования Договора в случае, если Страхователь возражает (отказывается) от изменения условий Договора и/или доплаты страховой премии при увеличении страхового риска.

Настоящими Дополнительными условиями устанавливается, что начиная с даты возникновения обстоятельства изменения страхового риска и до даты расторжения (прекращения) Договора страхования по основаниям п.7.2.7 (б) настоящих Дополнительных условий - и страховая сумма и лимит возмещения, первоначально установленные в п.5 настоящих Дополнительных условий, снижаются пропорционально неоплаченной Страхователем сумме дополнительной страховой премии в связи увеличением страхового риска до величины, определяемой путем умножения первоначально установленного размера страховой суммы (лимита возмещения) на коэффициент снижения $K_c = \frac{\Pi_{\text{договор}}}{(\Pi_{\text{договор}} + \Pi_{\text{риск}})}$, где:

$\Pi_{\text{договор}}$ – сумма премии, установленная в п.6. настоящего Договора;

$\Pi_{\text{риск}}$ - сумма доплаты премии за увеличение страхового риска в соответствии с п.8.2.2. настоящих Дополнительных условий.

8.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

9. Определение размера ущерба и суммы страховой выплаты (страхового возмещения)

9.1. При получении от Страхователя (Выгодоприобретателя) сообщения (заявления) о событии, имеющего признаки страхового случая, Страховщик создает реестр поступивших требований (заявлений) о возмещении ущерба по застрахованным Договорам передачи личных сбережений, предъявленных Выгодоприобретателями Страховщику в связи с таким событием.

9.2. Для признания события страховым случаем и получения страхового возмещения Выгодоприобретатель направляет Страховщику письменное требование о возмещении ущерба. К требованию о возмещении ущерба должны быть приложены:

9.2.1. заявление на страховую выплату;

9.2.2. доверенность, если заявление подается представителем Выгодоприобретателя;

9.2.3. нотариально заверенная копия паспорта или иного документа, подтверждающего личность заявителя;

9.2.4. документ, подтверждающий членство Выгодоприобретателя в потребительском кредитном кооперативе;

9.2.5. вступившее в законную силу решение суда о признании банкротом Банка - контрагента Страхователя, и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)», а также реестр кредиторов Банка – контрагента Страхователя (с указанием размера, состава и очередности удовлетворения требований);

9.2.6. копия вступившего в силу решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)», заверенная судом, принявшим решение;

9.2.7. выписка из реестра требований кредиторов Страхователя о размере, составе и очередности удовлетворения требований;

9.2.8. выписка из Единого государственного реестра юридических лиц, подтверждающая внесение в него записи о ликвидации Страхователя;

9.2.9. нотариально заверенная копия договора передачи личных сбережений, обязательства по которому нарушены Страхователем, со всеми приложениями и дополнительными соглашениями к нему;

9.2.10. платежные документы (платежные поручения, выписки с банковского счета), подтверждающие передачу Выгодоприобретателем Страхователю денежных средств по договору передачи личных сбережений;

9.2.11. платежные документы (выписки с банковского счета и т.п.), подтверждающие невозврат Страхователем денежных средств Выгодоприобретателю по договору передачи личных сбережений;

9.2.12. расчет размера задолженности по сумме основного долга по каждому Договору передачи личных сбережений на дату вступления в силу решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии в отношении Страхователя конкурсного производства, заверенный подписью и печатью Страхователя;

9.2.13. письменные претензии Выгодоприобретателя к Страхователю о возмещении ущерба в связи с нарушением последним обязательств по договору передачи личных сбережений с приложением расчета и документов, подтверждающих понесенный ущерб;

9.2.14. документы, подписанные Страхователем и Выгодоприобретателем, подтверждающие факт неисполнения или ненадлежащего исполнения договора передачи личных сбережений;

9.2.15. заключения экспертиз или специалистов, подтверждающие факт нарушения договора передачи личных сбережений;

9.2.16. документы, подтверждающие размер ущерба (акты/заключения оценщиков, экспертов, аудиторов, и подобные расчеты);

9.2.17. копии документов (бухгалтерских, банковских), подтверждающих фактические доходы и расходы Страхователя;

9.2.18. документы, подтверждающие принятие Страхователем необходимых мер по выполнению своих обязательств по договору передачи личных сбережений (письменные претензии к своим пайщикам о возврате займов, исковые заявления, решения суда (арбитражного суда), договоры с кредитными организациями и иными юридическими лицами);

9.2.19. документы, подтверждающие наличие или отсутствие выплат (компенсаций, требований), заявленных или полученных (причитающихся к получению) Выгодоприобретателем (иными лицами, действующими с его ведома и в его интересе):

(а) от Страхователя (в том числе в рамках конкурсного/исполнительного производства, ликвидации Страхователя);

(б) по любого рода внесудебным или судебным процедурам, заявленным претензиям (искам) поданным Выгодоприобретателем или иными лицами в его пользу (или которые должны быть поданы в

соответствии с судебной практикой и законодательством Российской Федерации) в связи с наступлением страхового случая;

(в) из средств компенсационного фонда саморегулируемой организации (членом которой является Страхователь);

(г) от любых иных лиц и по любым основаниям в связи с наступлением страхового случая;

9.2.20. банковские реквизиты Выгодоприобретателя для перечисления страховой выплаты.

9.2.21. документы, позволяющие идентифицировать получателя выплат (Страхователя, Выгодоприобретателя, их представителей) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

Все документы, предоставляемые Страховщику Страхователем или Выгодоприобретателем, должны быть составлены на русском языке или иметь перевод на русский язык, удостоверенный нотариально.

Документы, предоставляемые заявителем в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, могут быть направлены Страховщику при личном обращении заявителя, почтовой связью, электронным сообщением.

В случае личного обращения или при передаче документов почтовой связью, к пакету документов должна быть приложена опись (реестр) вложений.

Страховщик проверяет комплектность и правильность оформления документов.

В случае выявления Страховщиком факта предоставления заявителем неполного комплекта документов, или (и) документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, или (и) ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик может отказать в приеме таких документов или принимает документы с оговоркой о их исправлении. Страховщик уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащих документах.

Сроки урегулирования требования о страховой выплате не начинают исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

9.3. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем, при отсутствии судебного спора между сторонами - на основании заявления и документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем), а также дополнительно полученных Страховщиком документов (в случае если это необходимо, перечень таких документов определяется по соглашению сторон в каждом конкретном случае с учетом конкретных обстоятельств наступившего события) в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента получения последнего такого документа - Страховщик составляет Страховой Акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного ущерба, размер суммы страхового возмещения.

9.4. Решение о размере ущерба, возникшего вследствие наступления страхового случая, предусмотренного настоящим Договором страхования, принимается Страховщиком с учетом изменения страхового риска, суммы оплаченной страховой премии или её части, страховой суммы и лимита страхового возмещения, действовавших на дату принятия арбитражным судом заявления о признании Страхователя банкротом, на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) бухгалтерских, банковских, иных финансовых и платежных документов и расчетов, свидетельствующих о причинах нарушения обязательств по договору передачи личных сбережений, размере ущерба Выгодоприобретателя, а также заключений экспертов (экспертных комиссий), актов и заключений оценочных и иных фирм, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалов правоохранительных и иных компетентных органов (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящим Договором страхования на оформление Страхового Акта), документов, подтверждающих наличие или отсутствие выплат Выгодоприобретателю Страхователем (в том числе в рамках конкурсного производства) и/или саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, из средств компенсационного фонда.

9.5. Страховщик вправе потребовать от Страхователя подтверждения принятия им необходимых мер по выполнению своих обязательств по договору передачи личных сбережений (письменные претензии к своим пайщикам о возврате займов, исковые заявления, решения суда (арбитражного суда), договоры с кредитными организациями и иными юридическими лицами).

9.6. Сумма страхового возмещения рассчитывается и оплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю с учетом всех положений Дополнительных условий, Договора страхования,

Правил страхования в пределах установленной страховой суммы (лимита страхового возмещения), пропорционально оплаченной Страхователем страховой премии или ее части.

9.7. В случае, когда Выгодоприобретателем предъявлены требования о возмещении ущерба по нескольким застрахованным Договорам передачи личных сбережений и совокупная сумма признанного Страховщиком ущерба по ним превышает установленный настоящим Договором страхования лимит страхового возмещения на одного Выгодоприобретателя - сумма страхового возмещения рассчитывается по каждому такому требованию, пропорционально отношению лимита страхового возмещения к общей сумме признанных требований по данному Выгодоприобретателю.

9.8. В случае, если Страхователем или Выгодоприобретателем не предоставлены все, либо часть документов, установленных настоящим Договором, вышеуказанный срок принятия Страховщиком решения о признании события страховым и составления страхового акта не начинает течь.

9.9. Страховой Акт не составляется, если при проверке документов Страхователя (Выгодоприобретателя) и претензий Выгодоприобретателя к Страхователю установлено, что событие не является страховым случаем, или заявленный ущерб наступил не в результате страхового случая, или имеются основания для освобождения или отказа Страховщика от выплаты страхового возмещения. В этом случае Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней по истечении срока, предусмотренного Договором страхования для составления Страхового Акта, направляет Выгодоприобретателю (Страхователю) письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и отказе в выплате страхового возмещения.

9.10. Если принятие Страховщиком решения: о признании события страховым; об отказе в выплате страхового возмещения; выплате страхового возмещения или определении его размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу, либо делу об административном правонарушении, то сроки принятия Страховщиком решения о признании события страховым, составления страхового акта, направления отказа в выплате страхового возмещения, выплате страхового возмещения тогда продлеваются до окончания указанного производства и вступления в силу решения суда.

9.11. При отсутствии в суде спора о признании Договора страхования недействительным или при отсутствии уголовного или административного дела, в ходе которого устанавливаются в действиях Страхователя (Выгодоприобретателя) признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение Страхователем обязательств по Договору передачи личных сбережений, Страховщик (с учетом всех положений Договора страхования) признает страховой случай наступившим с момента вступления в законную силу решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства, а также формирования реестра требований кредиторов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При этом обязательства по выплате страхового возмещения наступают у Страховщика с момента внесения в Единый государственный реестр юридических лиц записи о ликвидации Страхователя.

9.12. При наличии в суде спора о признании Договора страхования недействительным или при наличии уголовного или административного дела, в ходе которого устанавливаются в действиях Страхователя (Выгодоприобретателя) признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение Страхователем обязательств по договору передачи личных сбережений, Страховщик (с учетом всех положений Договора страхования) признает страховой случай наступившим после соответственно вступления в законную силу решения суда об отказе в иске о признании договора страхования недействительным, оправдательного приговора по уголовному делу или прекращения дела об административном правонарушении при условии вступления в законную силу решения арбитражного суда о признании Страхователя банкротом и об открытии конкурсного производства и формирования реестра требований кредиторов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При этом обязательства по выплате страхового возмещения возникают с момента наступления наиболее позднего из следующих событий:

(а) внесения в Единый государственный реестр юридических лиц записи о ликвидации Страхователя;

(б) вступления в законную силу решения суда об отказе в иске о признании Договора страхования недействительным;

(в) вступления в силу оправдательного приговора суда по уголовному делу или прекращения дела об административном правонарушении.

В случае признания судом Договора страхования недействительным, страховые выплаты по нему не производятся.

9.13. В случае, если в рамках уголовного или административного дела будут установлены признаки умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на неисполнение Страхователем обязательств по Договору передачи личных сбережений, страховой случай считается не наступившим согласно п.4 настоящих Дополнительных условий.

9.14. В случае получения Выгодоприобретателем (иными лицами, действующими с его ведома и в его интересе) денежных средств от Страхователя (или от любых иных лиц) в связи с любого рода компенсацией ущерба после получения страховой выплаты от Страховщика - Выгодоприобретатель обязан перечислить данные денежные средства Страховщику в течение 3 (трех) дней со дня их получения.

9.15. При наличии судебного спора между Страховщиком и Страхователем размер ущерба и суммы страхового возмещения определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу, в пределах страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной Договором страхования, пропорционально размеру оплаченной страховой премии или её части.

9.16. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера ущерба любой из сторон договора страхования, производится за счет пригласившей стороны.

9.17. Страховщик производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после подписания Страхового Акта.

Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт, причину, обстоятельства, виновника наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- по факту, относящемуся к наступившему страховому случаю, возбуждено уголовное дело и ведется расследование обстоятельств наступления страхового случая – до вынесения процессуального акта, заканчивающего производство по уголовному делу либо приостанавливающего производство по делу в связи с неустановлением лиц, подлежащих привлечению в качестве подозреваемых или обвиняемых либо в связи с объявлением вышеуказанных лиц в розыск;

- получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату. При этом, заявителем должны быть предоставлены документы, удостоверяющие личность получателя выплаты и основания для такого перечисления. В этом случае срок принятия решения о выплате страхового возмещения начинает исчисляться с даты получения Страховщиком таких документов;

- надлежащий получатель страховой выплаты не предоставил банковские реквизиты, то Страховщик приостанавливает выплату, уведомляет Страхователя (получателя выплаты) и запрашивает у него банковские реквизиты. В этом случае срок принятия решения о выплате страхового возмещения начинает исчисляться с даты получения Страховщиком банковских реквизитов.

9.18. Выплата Страховщиком страхового возмещения Выгодоприобретателям производится в порядке очередности признания Страховщиком требований о возмещении ущерба (очередности составления Страхового Акта).

При совпадении даты признания Страховщиком требований о возмещении ущерба по двум и более Выгодоприобретателям, выплата возмещений производится в порядке поступления требований о возмещении ущерба в соответствии с п.10.1. настоящих Дополнительных Условий.

9.19. при достижении суммой страховых выплат размера страховой суммы, установленной Договором страхования, обязательства Страховщика по Договору страхования считаются исполненными в полном объеме, прием требований о возмещении вреда прекращается.

9.20. Страховая выплата по договору страхования производится в валюте Российской Федерации.

9.21. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил в следствие:

- (а) Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- (б) Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- (в) Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- (г) Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества, являющегося собственностью Страхователя, используемого в целях обеспечения своей деятельности по организации финансовой взаимопомощи членов кредитного кооператива (пайщиков), по распоряжению государственных органов.

9.22. К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования. Условие договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему ущерб, ничтожно.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за причинение ущерба.

Выгодоприобретатель обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

Если Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.