

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ГАЙДЕ»

У Т В Е Р Ж Д Е Н Ы

приказом от “01” февраля 2019г. №038

Генеральный директор



П Р А В И Л А

Страхования финансового риска утраты денежных средств, размещенных на специальных счетах в кредитных организациях

г. Санкт - Петербург

2019 год

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. СТРАХОВАЯ СУММА.
6. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В ПРИЗНАНИИ СОБЫТИЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ (В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ)
12. ФОРС-МАЖОР
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
14. СУБРОГАЦИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования финансового риска утраты денежных средств, размещенных на специальных счетах в кредитных организациях (далее - Правила) принятые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат в себе общие (стандартные) условия и порядок страхования, в соответствии с которыми Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ», имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности (далее – Страховщик), заключает договоры страхования (далее – Договоры) со Страхователями.

1.2. По Договору (Полису), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором (Полисом) плату (страховую премию) при наступлении события, произошедшего в период страхования (страхового покрытия), признанного Страховщиком страховым случаем, предусмотренным Договором, полностью или частично возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события ущерб по застрахованному в соответствии с данным Договором страхованию имущественному интересу в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).

1.3. При заключении Договора (Полиса) на условиях настоящих Правил эти Правила становятся неотъемлемой частью Договора (Полиса) и обязательны для исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст Договора, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в тексте Договора (Полиса) имеется ссылка на данные Правила, а сами Правила вручены Страхователю при заключении Договора и (или) размещены на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.4. В Договоре (Полисе) оговариваются конкретные условия страхования. По соглашению Сторон в Договор могут быть включены иные условия, дополнения, исключения, уточнения, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между положениями Договора и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения Договора.

1.5. Страховщик и Страхователь являются Сторонами по Договору (далее по тексту Правил по отдельности Сторона или при совместном прочтении Стороны).

1.6. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать полисные условия страхования (выдержки и выписки из Правил), программы страхования или дополнительные/особые условия страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, а также Застрахованных лиц. Такие условия страхования (страховые программы) прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.7. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключенным на основе настоящих Правил.

1.8. Термины и понятия, применяемые в Правилах:

1.8.1. Страховщик – акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности и действующее на основании лицензии, полученной в установленном порядке.

1.8.2. Страхователь – дееспособное физическое лицо (гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без гражданства), гражданин, занимающийся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальный предприниматель), зарегистрированный в установленном порядке, юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, заключившее со Страховщиком Договор (Полис) в соответствии с настоящими Правилами.

1.8.3. Кредитная организация - юридическое лицо, которое для извлечения прибыли как основной цели своей деятельности на основании специального разрешения (лицензии) Центрального банка Российской Федерации (Банка России) имеет право осуществлять банковские операции.

1.8.4. Банк - кредитная организация, которая имеет исключительное право осуществлять в совокупности следующие банковские операции: привлечение во вклады денежных средств физических и юридических лиц, размещение указанных средств от своего имени и за свой счет на условиях возвратности, платности, срочности, открытие и ведение банковских счетов физических и юридических лиц.

1.8.5. Счет эскроу – специальный банковский счет, открываемый Банком на имя Депонента в целях учета, блокирования и передачи Депонируемой суммы Бенефициару при наступлении оснований, зафиксированных в договоре специального банковского счета эскроу, в установленный Договором срок условного депонирования.

1.8.6. Депонент – физическое лицо, на имя которого открывается счет, которое осуществляет внесение/перечисление денежных средств на Счет.

1.8.7. Бенефициар – физическое лицо или несколько физических лиц, имеющее (ие) право на получение депонируемой на Счете суммы при наступлении оснований, предусмотренных Договором специального банковского счета.

1.8.8. Страховой риск – это предполагаемое событие, на случай наступления которого, в соответствии с настоящими Правилами, проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

1.8.9. Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю,

Выгодоприобретателю или иным третьим лицам. Событие признается страховым случаем при условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем,) условий Договора и настоящих Правил. Признание события страховым случаем фиксируется решением Страховщика, отраженным в Страховом акте. До момента составления (подписания) Страховщиком Страхового акта, признающего событие страховым случаем, событие считается имеющим признаки страхового случая.

1.8.10. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором при его заключении и в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по Договору.

1.8.11. Страховая выплата – денежная сумма, которая определяется в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая (признании Страховщиком наступившего события страховым случаем). Страховая выплата осуществляется в пределах определенной Договором страховой суммы.

1.8.12. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы.

1.8.13. Страховая премия (страховой взнос) - денежная сумма, уплачиваемая Страхователем по Договору страхования Страховщику в качестве платы за страхование. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

1.8.14. Франшиза – часть убытков, которая определена настоящими Правилами и/или Договором страхования и не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования. В случае установления в договоре франшизы, она во всех случаях считается безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

1.8.15. Период страхования (страхового покрытия) – период времени между датами, указанными в Договоре (Полисе), в течение которого могут произойти события, имеющие признаки страхового случая в соответствии с условиями Договора (Полиса) и настоящих Правил.

1.8.16. Простая электронная подпись – в соответствии с Федеральным законом от 06.04.2011 N 63-ФЗ «Об электронной подписи» совокупность информации, идентифицирующей личность Страхователя - физического лица, отправленная Страховщику с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.guideh.com в процессе формирования Заявления (п. 1.9.23. настоящих Правил), включая информацию, связанную с оплатой страховой премии.

1.8.17. Заявление о заключении договора страхования в форме электронного документа – одновременно создаваемая и отправляемая Страхователем Страховщику совокупность следующих видов информации в электронной форме:

1.8.17.1. данные Страхователя, данные о страховых рисках, периоде страхования, страховой сумме и иные данные, необходимые для заключения Договора страхования;

1.8.17.2. положительная отметка напротив заявления «Я хочу заключить Договор страхования и выражаю свое согласие с условиями Публичной оферты».

отправленная Страховщику с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.guideh.com и подписанная простой электронной подписью Страхователя - физического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 N 63-ФЗ «Об электронной подписи», признаваемая электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с данными Правилами Субъектами страхования признаются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

2.2. Страховщик – акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности и действующее на основании лицензии, полученной в установленном порядке.

2.3. Страхователь – лицо, выступающее стороной по Договору и заключающее со Страховщиком Договор на основании настоящих Правил.

2.4. Выгодоприобретатель – лицо, являющееся Депонентом, либо Бенефициаром и имеющее на дату наступления страхового случая право на получение денежных средств, депонированных на специальном счете эскроу.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в соответствии с Правилами являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя) связанные с риском утраты или невозможности получения денежных средств, размещенных на специальном счете эскроу в Банке.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховыми рисками в соответствии с настоящими Правилами признаются следующие события, которые могут произойти в период страхования:

- 1) отзыв (аннулирование) у банка лицензии Банка России на осуществление банковских операций (далее - лицензия Банка России) в соответствии с Федеральным законом "О банках и банковской деятельности".
- 2) введение Банком России в соответствии с законодательством Российской Федерации моратория на удовлетворение требований кредиторов банка.

Страховой случай считается наступившим со дня отзыва (аннулирования) у банка лицензии Банка России либо со дня введения моратория на удовлетворение требований кредиторов банка.

5. СТРАХОВАЯ СУММА.

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по Договору при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем размер денежных средств, размещенных Страхователем на специальном банковском счете эскроу.

6. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором. Страховая премия рассчитывается как произведение страховой суммы на страховой тариф.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы. Размеры страховых тарифов по конкретному Договору устанавливаются по соглашению сторон при его заключении. Страховой тариф отражается в Договоре через указание страховой премии.

6.3. Страховая премия оплачивается Страхователем единовременно, если иное не согласовано Сторонами в Договоре (Полисе).

При заключении Договора (Полиса) Страхователю может быть предоставлено право на оплату страховой премии в рассрочку.

Порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре по соглашению Сторон.

6.4. Оплата страховой премии производится Страхователем в соответствии с условиями Договора: безналичным путем или наличными денежными средствами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Если страховую премию вместо Страхователя уплачивает какое-либо иное лицо, то оно никаких прав по Договору в связи с этим не приобретает.

6.5. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый платеж по страховой премии (в случае оплаты страховой премии в рассрочку) путем перечисления на расчетный счет Страховщика или путем оплаты страховой премии или первого платежа по страховой премии (при оплате в рассрочку) в кассу Страховщика в течение 5-ти рабочих дней после подписания Договора, если иной срок не согласован в Договоре.

6.6. Датой оплаты страховой премии считается день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика (при оплате путем безналичного расчета) или дата, указанная в квитанции установленной формы на получение страховой премии (взноса) (при оплате наличными денежными средствами).

6.7. Договор страхования считается не вступившим в силу в случае неоплаты Страхователем страховой премии (первого платежа по страховой премии) в размере и в сроки, оговоренные в Договоре (Полисе), стороны не несут по нему обязательств, события, произошедшие в течение периода страхования, указанного в таком Договоре, не являются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты.

6.8. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором для оплаты страховой премии (первого платежа по страховой премии), а также уплаченные после даты, указанной в Договоре в качестве даты оплаты страховой премии (первого платежа по страховой премии), считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему их, в безналичном порядке.

6.9. Если очередной платеж по страховой премии не был оплачен Страхователем в полном размере и в срок, указанный в Договоре как дата оплаты очередного платежа по страховой премии, то Договор может быть расторгнут по инициативе Страховщика с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре как дата оплаты очередного платежа по страховой премии, при условии письменного уведомления Страхователя. В этом случае Страховщик не возвращает Страхователю ранее оплаченную страховую премию.

6.10. Если на момент наступления страхового случая страховая премия по Договору оплачена не полностью за весь период страхования (при оплате страховой премии в рассрочку), Страховщик вправе удержать не внесенную (не оплаченную) часть страховой премии из страховой выплаты до указанной в

Договоре величины страховой премии вне зависимости от того, наступил ли срок уплаты очередного платежа по страховой премии.

6.11. Страховая премия по Договору оплачивается в российских рублях.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Договор может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Страхователем и Страховщиком (Договора и/или Полиса страхования).

7.2. Договор заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя. Письменное заявление является неотъемлемой частью Договора и представляется Страхователем Страховщику по установленной Страховщиком форме.

7.3. При заключении Договора между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение:

7.3.1. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховом риске);

7.3.2. о размере страховой суммы;

7.3.3. о периоде страхования;

7.3.4. о размере и порядке оплаты страховой премии;

7.3.5. о франшизе;

7.4. Страховщик вправе отказать в заключении Договора без объяснения причин.

7.5. Договор может быть заключен по соглашению сторон на любой срок (период) от одного дня до 1 года, на 1 год и более 1 года.

7.6. Договор считается заключенным с момента подписания. Дата начала и окончания периода страхования (страхового покрытия) указываются в Договоре (Полисе).

Страхование, обусловленное Договором, если в Договоре (Полисе) не предусмотрен иной срок начала действия периода страхования, распространяется на события, произошедшие с 00 час. 00 мин. с даты, указанной в Договоре (Полисе) в качестве начала периода страхования, и действует до 23 час. 59 мин. 59 с. дня, указанного в Договоре как день окончания периода страхования. Ответственность Страховщика начинается с даты, указанной в Договоре (Полисе) в качестве начала периода страхования.).

7.7. Договор прекращает свое действие в случаях:

7.7.1. истечения периода страхования (до 24 час. 00 мин. дня, указанного в Договоре, как день окончания периода страхования);

7.7.2. при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан размер страховой суммы в результате оплаты осуществления страховых выплат по договору);

7.7.3. в 24 час. 00 мин. дня наступления события, повлекшего страховую выплату в полном размере страховой суммы по договору.

7.7.4. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

7.7.5. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии с п. 8.4. Правил. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от Договора и оплаченная по Договору премия возврату не подлежит;

7.7.6. расторжения Договора по инициативе Страхователя;

7.7.7. расторжения Договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

7.7.8. расторжения Договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) Договором;

7.7.9. при принятии судом решения о признании договора недействительным.

7.8. В случае расторжения Договора по основаниям, предусмотренным п. 7.7.5, 7.7.6. Правил, Договор считается расторгнутым с даты, указанной в письменном заявлении от Страхователя, но не ранее получения его Страховщиком.

7.9. В случае расторжения Договора по основаниям, предусмотренным п. 7.7.7. Правил, Договор считается прекращенным с даты, указанной в письменном соглашении Страхователя и Страховщика.

7.10. Договор прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится списание денежных средств со счета эскроу рамках исполнения Банком условий договора счета эскроу, в порядке и в соответствии с условиями, установленными договором счета эскроу. Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший период страхования, которая определяется по формуле, указанной в п. 7.12. Правил.

7.11. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора, оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

7.12. В случае досрочного прекращения Договора по инициативе Страхователя по обстоятельствам, указанным в п. 7.10 Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший период страхования, которая определяется по формуле:

$$P_r = \frac{P_w}{N} \left(N * \frac{P_i}{P_w} - d \right) (1 - q)$$

где:

P_r - возвращаемая часть страховой премии;

P_w – общая начисленная страховая премия;

P_i - уплаченная страховая премия;

d - количество дней от момента начала периода страхования до момента досрочного прекращения Договора (т.е. количество дней, в течение которых действовало страховое покрытие);

N - период страхования в днях, оговоренный при его заключении;

q - доля расходов на ведение дела в структуре тарифной ставки в размере 45%;

7.13. В соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», с изменениями, внесенными Указанием Банка России от 21 августа 2017 г. №4500-У, если заявление от Страхователя – физического лица об отказе от Договора поступило Страховщику в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, и в данный период отсутствовали события, имеющие признаки страхового случая по Договору, то:

7.13.1. если вышеуказанное заявление было получено Страховщиком до начала периода страхования, то уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

7.13.2. если вышеуказанное заявление было получено Страховщиком после начала периода страхования, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом ее части пропорционально периоду страхования, прошедшему с даты начала периода страхования до даты получения Страховщиком вышеуказанного заявления;

7.13.3. при осуществлении возврата Страхователю страховой премии по основаниям, указанным в настоящем пункте, возврат осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора. Днем осуществления возврата считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика.

7.14. Особенности заключения Договора в форме электронного документа.

7.14.1. Договор заключается в порядке оформления Страховщиком Договора (Страхового полиса) на основе Заявления о заключении договора страхования в форме электронного документа согласно п. 1.9.23. настоящих Правил.

7.14.2. Официальный сайт Страховщика используется в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

7.14.3. Договор заключается в форме электронного документа на основании ст. 6.1 Закона РФ N 4015-1 от 27.11.1992 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», путем направления Страховщиком Страхователю Договора (Страхового полиса), подписанного со стороны Страховщика усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 N 63-ФЗ «Об электронной подписи».

7.14.4. Договор, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

7.14.5. Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящих Правилах страхования, выбранной Программе страхования, Договоре, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

7.14.6. Оплата страховой премии осуществляется путем перечисления денежных средств в указанной сумме с банковской карты Страхователя через платежную систему, с которой у Страховщика заключен договор, на счет Страховщика.

7.14.7. Договор (Страховой полис) высылается Страхователю на указанный им адрес электронной почты. Страховщик не несет ответственности за последствия указания Страхователем неработоспособного адреса электронной почты либо адреса, к которому Страхователь не имеет доступа.

7.14.8. Стороны договорились, что отправка Договора (Страхового полиса), Правил страхования, Программы страхования на адрес электронной почты, указанный Страхователем, является надлежащим вручением Договора (Страхового полиса), Правил страхования, Программы страхования Страхователю.

7.14.9. Дата, время, порядок и факт отправки Договора (Страхового полиса) и приложений к нему Страхователю фиксируется Страховщиком в электронной базе Страховщика.

7.14.10. Договор (Страховой полис) в виде электронного документа снабжается факсимильным воспроизведением подписи уполномоченного представителя и печати Страховщика.

Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи, оригинальной печати и факсимильной печати Страховщика.

7.14.11. Период страхования определяется Страхователем самостоятельно в пределах, установленных Страховщиком, и указывается в Договоре (Страховом полисе).

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. В период страхования **Страхователь имеет право:**

8.1.1. досрочно расторгнуть договор в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами, с обязательным письменным уведомлением Страховщика;

8.1.2. получить дубликат Договора (Полиса) в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный экземпляр Договора (Полиса) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся;

8.1.3. осуществлять иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ, Правилами и Договором.

8.2. **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

8.2.1. своевременно и в полном объеме уплатить страховую премию в порядке и сроки, предусмотренные Договором;

8.2.2. сообщать Страховщику обо всех договорах страхования, заключенных или заключаемых в отношении застрахованных по настоящим Правилам объектов. При этом необходимо указать наименование других страховых организаций, объекты страхования и размеры страховых сумм;

8.2.3. возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или часть страховой выплаты в течение 20-ти рабочих дней, если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствие с Правилами или в соответствие с Договором полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты. В частности, сумма страховой выплаты подлежит возврату Страховщику, если убыток полностью возмещен лицом, ответственным за причиненный вред, либо если похищенное имущество возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю). Эта обязанность распространяется и на конечного получателя страховой выплаты. При просрочке возврата страховой выплаты получатель страховой выплаты выплачивает Страховщику пени в размере 0,03% за каждый день просрочки. Если вышеуказанные требования не будут выполнены, Страховщик предъявляет иск в установленном законом порядке.

8.2.4. Выгодоприобретатель обязан выполнить обязанности по Договору, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

8.3. **Страховщик обязан:**

8.3.1. ознакомить Страхователя с условиями страхования;

8.3.2. в случае принятия решения о намерении досрочного прекращения Договора, направить Страхователю уведомление об этом решении с использованием любых средств связи, обеспечивающих фиксирование его отправления;

8.3.3. хранить коммерческую тайну Страхователя (Выгодоприобретателя), ставшую ему известной в связи с заключением Договора, не разглашать сведения об его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

8.3.4. рассмотреть заявление Страхователя

8.3.5. принять решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату или принять решение об отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты в порядке и сроки, предусмотренные Разделами 9, 10 и 11 настоящих Правил.

8.3.6. выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами и/или Договором;

8.4. Обработка Страховщиком персональных данных.

Страхователь, если он является физическим лицом, а также (Выгодоприобретатель) в интересах которых заключается договор страхования, (если они являются физическими лицами), заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя (Застрахованного и/или Выгодоприобретателя), включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию,

накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Заключая договор страхования, Страхователь (если он является физическим лицом), а также Застрахованный (Выгодоприобретатель), в чьих интересах заключается договор страхования, дают свое согласие на обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с момента заключения Договора страхования. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) действует в течение 10 (десяти) лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания периода страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 100 (сто) лет с даты окончания срока периода страхования или отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся и к Застрахованному (Выгодоприобретателю) в случае, когда Страхователь заключает договор страхования в интересах и/или Застрахованного (Выгодоприобретателя).

8.5. Заключая Договор на условиях настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что Страхователь (представитель Страхователя,) не является публичным должностным лицом (его представителем, доверенным лицом), указанным в ст. 7.3 Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», что такое лицо не является его выгодоприобретателем, бенефициарным владельцем, супругом (супругой), близким родственником согласно вышеуказанному Федеральному закону. Страхователь подтверждает, что целью установления деловых отношений со Страховщиком является страхование, их предполагаемый характер определяется условиями настоящих Правил. Страхователь подтверждает, что имеет удовлетворительное финансовое положение и деловую репутацию. Страхователь – физическое лицо подтверждает, что целью его деятельности является получение трудового дохода, который является источником происхождения его денежных средств. Страхователь – индивидуальный предприниматель подтверждает, что целью его финансово-хозяйственной деятельности является предпринимательская деятельность, которая является источником происхождения его денежных средств. Страхователь – юридическое лицо подтверждает, что целью его финансово-хозяйственной деятельности является осуществление уставных видов деятельности, которые являются источником происхождения его денежных средств. Страхователь подтверждает, что Страхователь, его учредитель или выгодоприобретатель отсутствует в перечне стратегических предприятий и стратегических акционерных обществ, а также в перечне акционерных обществ. В которых позицию акционера (РФ) определяет Правительство РФ. Страхователь подтверждает, что Страхователь, его учредитель или выгодоприобретатель не является участником федеральных, региональных либо муниципальных целевых программ или национальных проектов. Страхователь подтверждает, что он не действует в интересах (к выгода) иностранного публичного должностного лица и/или должностных лиц публичных международных организаций. Страхователь подтверждает, что Страхователь, его учредитель, бенефициарный владелец или выгодоприобретатель не является получателем субсидий, грантов или иных видов государственной поддержки за счет средств федерального бюджета, бюджета субъекта Российской Федерации или муниципального бюджета. Страхователь подтверждает, что регистрация Страхователя (Выгодоприобретателя) (его представителя, учредителя/участника, бенефициарного владельца, контрагента), регистрация обслуживающего Страхователя банка не осуществлена в иностранном государстве (на территории), в отношении которого (которой) применяются международные санкции, одобренные Российской Федерацией (например, применение Российской Федерацией мер в соответствии с резолюциями Совета Безопасности ООН); в отношении которого (которой) применяются специальные экономические меры в соответствии с Федеральным законом от 30 декабря 2006 года N 281-ФЗ «О специальных экономических мерах»; которое (которая) включено (включена) в перечень государств (территорий), которые не выполняют рекомендаций Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ), который определяется и опубликовывается уполномоченным органом в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 марта 2003 года N 173 «О порядке определения и опубликования перечня государств (территорий), которые не выполняют рекомендации Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ)»; которые (на которых) имеют (имеются) стратегические недостатки в сфере выполнения рекомендаций Группы

разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ); которое (которая) включена в перечень офшорных зон согласно Указанию Банка России от 07.08.2003 N 1317-У «О порядке установления уполномоченными банками корреспондентских отношений с банками-нерезидентами, зарегистрированными в государствах и на территориях, предоставляющих льготный налоговый режим и (или) не предусматривающих раскрытие и предоставление информации при проведении финансовых операций (оффшорных зонах)»; которое (которая) отнесено (отнесена) международными организациями, в том числе международными неправительственными организациями, к государствам (территориям), финансирующим или поддерживающим террористическую деятельность; которое (которая) имеет высокую террористическую или экстремистскую активность; которое (которая) отнесено (отнесена) международными организациями, в том числе международными неправительственными организациями, к государствам (территориям) с повышенным уровнем коррупции и (или) другой преступной деятельности; которое (которая) является государством (территорией), о которых из международных источников известно, что в (на) них незаконно производятся или ими (через них) переправляются наркотические вещества, а также государством или территорией, разрешающими свободный оборот наркотических веществ (кроме государств или территорий, использующих наркотические вещества исключительно в медицинских целях). В ином случае Страхователь обязуется предоставить Страховщику подтверждающие это сведения и документы, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

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

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по Договору Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан не позднее 30 рабочих дней, считая с того момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, подать Страховщику письменное Заявление по установленной Страховщиком форме. К заявлению должны быть приложены документы (Договор специального банковского счета эскроу, выписки, платежные поручения), подтверждающие открытие специального счета эскроу в банке, размер денежных средств, депонированных на счете эскроу.

9.1.1. Страховщик обязан рассмотреть представленные документы и принять решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) в течение 30-ти рабочих дней с момента представления Страхователем Заявления о страховой выплате, и всех документов, необходимых для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты). Решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты отражается в Страховом акте, составляемом по форме и в порядке, установленном Страховщиком;

9.1.2. осуществить страховую выплату в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия решения о признании события, имеющего признаки страхового, страховым случаем (составления Страхового Акта);

9.1.3. в случае принятия решения о непризнании события страховым случаем или отказе в страховой выплате (при наличии оснований для принятия такого решения), Страховщик извещает об этом решении Страхователя (Выгодоприобретателя). Отказ в признании события страховым случаем или Отказ в осуществлении страховой выплаты сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия такого решения. Отказ направляется по почте либо иным согласованным сторонами способом.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Страховщик, в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора, возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) ущерб, возникший в результате страхового случая путем осуществления страховой выплаты.

10.2. Решение о размере страховой выплаты принимается Страховщиком на основании данных Заявления по форме, установленной Страховщиком, затребованных Страховщиком и представленных Страхователем (Выгодоприобретателем, получателем страховой выплаты) документов (данных), документов (сведений) от компетентных органов, требований соответствующих нормативных документов, условий Договора. Решение о признании события страховым случаем, размере страховой выплаты и ее осуществлении отражается в Страховом акте.

10.3. По всем договорам, заключенным на основании настоящих Правил, устанавливается и подлежит применению безусловная франшиза в размере суммы страхового возмещения, подлежащего выплате в соответствии с Федеральным законом от 23.12.2003 № 177-ФЗ «О страховании вкладов в банках Российской Федерации».

10.4. Если на момент признания события страховым случаем (составления Страхового акта) страховая премия, уплачиваемая Страхователем в рассрочку, уплачена не полностью (уплачены не все страховые взносы предусмотренные договором страхования), сумма страховой выплаты уменьшается на величину неуплаченной части страховой премии.

10.5. Страховая выплата производится Страховщиком по согласованию со Страхователем (Выгодоприобретателем) по безналичному расчету на счет получателя:

11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В ПРИЗНАНИИ СОБЫТИЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ (В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ)

11.1. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению (страховой выплате) по договору страхования возникновение убытков Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) вследствие событий, которые не являются страховыми рисками по договору страхования;

11.2. Страховщик вправе отказать в признании события страховым случаем либо в осуществлении страховой выплаты полностью или частично:

11.2.1. в случае возникновения оснований для отказа в совершении операций с денежными средствами или иным имуществом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, нормативными актами Банка России и нормативными правовыми актами Российской Федерации в области ПОД/ФТ;

11.2.2. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

11.3. Решение об отказе в признании события страховым случаем (об отказе в осуществлении страховой выплаты) с мотивированным обоснованием причин отказа Страховщик должен направить Страхователю в течение 15-ти рабочих дней с момента его принятия.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием обстоятельств чрезвычайного характера, возникших после его заключения, которые стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.

12.2. К обстоятельствам чрезвычайного характера относятся: война и военные действия, бунт, мятеж, восстание, революция, государственный переворот, введение военного положения или узурпация власти, гражданские волнения, гражданская война, действия вооруженных формирований, террористический акт (согласно ст. 205 УК РФ), забастовка в отрасли или регионе.

12.3. Возможное неисполнение обязательств по Договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в настоящем подпункте обстоятельствами.

12.4. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить другую сторону о наступлении и предполагаемом сроке их действия.

12.5. Не уведомление или несвоевременное уведомление лишает не уведомившую сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по Договору между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем направления письменной претензии. В случае недостижения согласия споры рассматриваются в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, в т.ч. в судебных органах в соответствии с их компетенцией.

13.2. Право на предъявление претензий к Страховщику по Договору сохраняется в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. После осуществления страховой выплаты к Страховщику в пределах оплаченной суммы страховой выплаты переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки в результате страхового случая, возмещенные Страховщиком.

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

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

14.4. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора страхования и настоящих Правил страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

Приложение №1 к Правилам страхования финансового риска
утраты денежных средств, размещенных на специальных счетах
в кредитных организациях

АО «Страховая Компания ГАЙДЕ» (ИНН 7809016423)
191119, г. Санкт-Петербург, Лиговский проспект, дом 108, Лит. А.
телефон: 611-02-96; e-mail: office@gideh.com
р/с 4070181083300001031 в ПАО "Банк "Санкт-Петербург"
К/с 3010181090000000790,
БИК 044030790, КПП783501001

г. Санкт-Петербург

" " г.

ПОЛИС

**СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВОГО РИСКА УТРАТЫ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ, РАЗМЕЩЕННЫХ НА СПЕЦИАЛЬНЫХ СЧЕТАХ В
КРЕДИТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.**

Полис заключен на основании устного Заявления Страхователя на основании Правил страхования финансового риска утраты денежных средств на специальных счетах в кредитных организациях от февраля 2019 года, размещенных на официальном сайте АО «СК ГАЙДЕ» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Страхователь _____

Дата рождения: _____

Паспорт: _____

Адрес: _____

Телефон: _____

Объектом страхования являются имущественные интересы Выгодоприобретателя, связанные с риском утраты или невозможностью получения денежных средств, размещенных на специальном счете эскроу.

№ специального счета эскроу _____ **№ договора** _____
в Банке _____

Выгодоприобретатель: физическое лицо или несколько физических лиц, имеющее (ие) право на получение депонированной на Счете суммы при наступлении оснований, предусмотренных Договором специального банковского счета.

Страховым случаем является:

- 1) Отзыв (аннулирование) у кредитной организации лицензии Банка России на осуществление банковских операций, в соответствии с Федеральным законом «О банках и банковской деятельности».
- 2) Введение Банком России в соответствии с законодательством РФ моратория на удовлетворение требований кредиторов.

Страховая сумма _____

Страховой взнос _____

Франшиза: установлена безусловная франшиза в размере суммы страхового возмещения, подлежащего выплате в соответствие с Федеральным Законом от 23.12.2003 №177-ФЗ «О страховании вкладов в банках Российской Федерации»

Срок страхования _____ месяцев **Начало срока страхования** “ ____ ” _____ г.
Окончание срока страхования “ ____ ” _____ г.

СТРАХОВЩИК
АО «СК ГАЙДЕ»

СТРАХОВАТЕЛЬ

Приложение №2 к Правилам страхования финансового риска
утраты денежных средств, размещенных на специальных счетах
в кредитных организациях

В АО «Страховая компания ГАЙДЕ»

От _____

(ф.и.о./наименование юр. лица, ИНН)

(адрес с почтовым индексом)

ЗАЯВЛЕНИЕ

мною был открыт в _____

(Дата)

(название кредитной организации)

специальный счет № _____ по договору № _____ от _____ г.

В связи с: (нужное отметить)

- 1) Отзыв (аннуляция) у банка лицензии Банка России на осуществление банковских операций в соответствии с Федеральным законом «О Банках и банковской деятельности»
- 2) Введение Банком России, в соответствии с законодательством Российской Федерации моратория на удовлетворение требований кредиторов банка.

прошу возместить мне ущерб, возникший в результате вышеуказанных обстоятельств в размере

_____ (сумма прописью)

по безналичному расчету на счет № _____

(реквизиты)

Прилагаю:

1) Страховой полис

N _____

2) _____

3) _____

Я _____,

ФИО

«Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) (его представитель) подтверждают, что Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо (лица), получатель страховой выплаты (возвращаемой страховой премии)) (его представитель) не является публичным должностным лицом (его представителем, доверенным лицом), указанным в ст. 7.3 Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», что не является его выгодоприобретателем, бенефициарным владельцем, супругом (супругой), близким родственником согласно вышеуказанному Федеральному закону. В ином случае Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) (его представитель) обязуюсь предоставить Страховщику подтверждающие это сведения и документы, предусмотренные действующим законодательством РФ.»

Заявление заполнено « _____ » 201 _____ г. (_____)
(подпись) (ф.и.о.)

К заявлению прилагаю следующие документы:

Наименование документа	Дата	Сдал	Принял

Заявитель: _____ (_____) «_____» 201____г.
(Подпись) Ф.и.о.

Заявление зарегистрировано в журнале под №_____ «_____» 201____г.
_____ (_____) (Подпись) Ф.и.о.

Приложение №3 к Страхования финансового риска
утраты денежных средств, размещенных
на специальных счетах в кредитных организациях

Санкт-Петербург

Страховой акт № _____ дата _____

<i>Договор №</i>				
<i>Полис №</i>				
<i>Период страхования</i>				
<i>Страхователь</i>				
<i>Агент/Куратор</i>				
<i>Выгодоприобретатель</i>				
<i>Получатель</i>				

Составлен на основании документов	Выданных	Дата	Сумма*	Валюта
				руб

* - подтвержденная сумма

A.

Установлено:

Причина
выплаты

Застрахованное лицо/объект

Дата события

Время события

Место события

Описание
события

Страховщик признает данное событие страховым случаем

<u>Б. Определение суммы страховой выплаты:</u>	Сумма	Валюта
1. Оплаченные страховые платежи		руб
2. Страховая сумма застрахованного лица		руб
3. Страховая премия застрахованного лица		руб

4. Сумма выплаты		руб
5. Франшиза		руб
6. Сумма выплаты с учетом франшизы		руб
7. Удержанна сумма неоплаченных страховых платежей		руб
8. Подлежит выплате		руб

В выплате отказано

Примечание

Акт составил: подпись

УТВЕРЖДАЮ

СВЕДЕНИЯ О ВЫПЛАТЕ

Страховая выплата произведена	дата	в сумме
Запись №	Бухгалтер / кассир	(подпись) _____ (ФИО) _____