

Правила страхования банков
от электронных и
компьютерных преступлений
ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 42-ПС от «07» мая 2019 г.




/Ушакова Т.Ю./

Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 35-ПС от «21» марта 2017 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ БАНКОВ ОТ ЭЛЕКТРОННЫХ И КОМПЬЮТЕРНЫХ
ПРЕСТУПЛЕНИЙ**

Содержание

Содержание	3
I. Субъекты страхования	4
II. Объект страхования	6
III. Страховые случаи	7
IV. Исключения из страхового покрытия.....	10
V. Страховая сумма и франшиза	12
VI. Страховая премия	13
VII. Договор страхования	155
VIII. Права и обязанности сторон	188
IX. Страховая выплата	20
X. Отказ в выплате страхового возмещения	22
XI. Порядок разрешения споров	23
XII. Форс-мажор.....	23
Приложение 1	244
Приложение 2	277
Приложение 3	28
Приложение 4	289

I. Субъекты страхования

- 1.1 По договору, заключенному на основании настоящих Правил, одна сторона - ООО "Страховая Компания Чабб" (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев возместить другой стороне (далее - Страхователь) причиненные вследствие этих случаев прямые финансовые убытки, обнаруженные в течение срока действия договора, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страховой суммы (агрегатного лимита покрытия).

Данное страхование предназначено для обеспечения покрытия убытков, понесенных банками и иными финансово-кредитными организациями в результате совершения компьютерных и электронных преступлений, если такие убытки не покрываются комплексным имущественным страхованием банков (BBB).

- 1.2 По договору страхования может быть застрахован риск только самого Страхователя и только в его пользу: прав на получение компенсации по убыткам, а также на совершение каких-либо действий в рамках данного страхования не имеют никакие иные бенефициары кроме Страхователя, на имя которого заключен договор (выдан страховой полис).

По договору страхования компенсируется ущерб имуществу, электронным данным и их носителям, принадлежащим Банку либо находящимся в его распоряжении при том условии, что Банк несет ответственность за их сохранность.

- 1.3 При заключении договора страхования Банк должен указать помимо основного офиса все филиалы Банка, а также отделения, на которые будет распространяться страхование по настоящим Правилам.

- 1.4 Страхование не распространяется на дочерние организации Банка и на юридические лица, находящиеся в его частичной собственности, в том числе осуществляющие банковскую деятельность.

- 1.5 Термины и понятия, используемые в настоящих Правилах, означают:

«Страховщик» – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

«Получатель страховых услуг» - юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь.

«Страхователь» – юридические лица: банки и иные финансово-кредитные организации (далее - Страхователи, Банки), получившие в установленном законодательством РФ порядке лицензию на проведение своей деятельности, являющиеся резидентами России или представительствами банков-нерезидентов, аккредитованными в установленном порядке, и заключившие со Страховщиком договоры страхования в соответствии с настоящими Правилами и уплачивающие страховые взносы по Договору.

«Страховой риск» – предполагаемое событие, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

«Страховой случай» – свершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами.

«Страховая сумма» (лимит ответственности) – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена по каждому страховому случаю и/или страховому риску и/или Выгодоприобретателю отдельно и/или по всем страховым случаям и/или страховым рискам и/или Выгодоприобретателям вместе (агрегатно). В любом случае, страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной величины, если таковая применяется для каждого определенного вида ответственности.

«Страховая выплата» (страховое возмещение) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

«Страховая премия» (взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

«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. Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон.

«Франшиза» – часть убытков, определенная Договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с Договором страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

«Компьютерные системы Страхователя» - компьютерные системы, которыми Банк пользуется в своей работе, и которые являются либо его собственностью, либо им арендуются;

«Автоматизированная клиринговая организация» - организация или ассоциация (союз), которая осуществляет безналичные расчеты между финансовыми организациями от имени их клиентов на основе зачета взаимных требований и обязательств. Данная клиринговая организация должна быть указана в заявлении на страхование;

«Депозитарий» - любая клиринговая организация, название которой указано в заявлении на страхование, и которая осуществляет хранение, учет и другие операции в интересах субъектов рынка ценных бумаг, связанные с изменением величины их активов и обязательств или переходом прав собственности на акции, облигации и другие ценные бумаги на электронных носителях;

«Телекоммуникационный терминал» - телетайп, телепринтер, видеодисплей или любое другое устройство, снабженное клавиатурой и предназначенное для передачи и/или приема электронной информации;

«Компьютерная система» - компьютер и все периферийные устройства для осуществления ввода, вывода, обработки, хранения электронных данных, а также библиотеки данных на отдельных носителях;

«Компьютерный вирус» - набор несанкционированных команд (программ), которые могут самостоятельно размножаться в компьютерной системе Страхователя и/или в вычислительных сетях, и которые были умышленно введены туда лицом, которое невозможно идентифицировать как сотрудника Страхователя;

«Коммуникационные системы для клиентов» - коммуникационные системы, указанные в заявлении на страхование, которые обеспечивают клиентам Страхователя прямой доступ к его компьютерным системам;

«Электронные коммуникационные системы» - оборудование и сети, разработанные организациями SWIFT (Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication), CHAPS (Clearing House Automated Payment System), CHIPS (Clearing House Interbank Payment System), с помощью которых осуществляется межбанковские электронные расчеты, а также другие коммуникационные электронные системы, название которых указано в заявлении на страхование;

«Электронные компьютерные команды» - компьютерные программы, представляющие собой набор команд и использующиеся для работы с электронными данными;

«Электронные данные» - исходная информация, преобразованная в компьютерный формат, которая хранится на носителях электронных данных и готова для использования при работе компьютерных программ;

«Носители электронных данных» - магнитные ленты, перфоленты, магнитные, лазерные, оптические, CD-ROM и иные диски или другие носители, на которых записаны электронные данные;

«Системы электронных расчетов» - системы, которые управляют банкоматами, расчетными терминалами торговых точек, а также другими сетями, их сегментами или устройствами, к которым подключен Страхователь;

«Ценные бумаги на электронных носителях» - документы, удостоверяющие права их владельца на долю имущества, участие в управлении, получение доли от прибыли эмитента или обязательства эмитента перед владельцем, операции с которыми осуществляются на рынке ценных бумаг и которые представляют собой или по своим признакам могут быть разделены на разные классы акций и облигаций, не имеют бумажной формы или представляют бумажный сертификат, преобразованный финансовой организацией в депозитарную расписку с последующим выводом из обращения первоначального сертификата, и представленные в виде электронной записи по счету владельца в реестрах депозитария;

«Долговые обязательства» - документы, исполненные клиентом Страхователя и хранящиеся у Страхователя, которые служат подтверждением имеющегося долга клиента перед Страхователем (записи счетов к оплате, выставленных на клиента, и иным образом оформленная дебиторская задолженность);

«Поддельная подпись» - подпись, поставленная за другое лицо, которая подделана или скопирована без соответствующего на то разрешения, исключительно с целью обмана (мошенничества);

«Сервисная (процессинговая) компания» - юридическое лицо, с которым у Страхователя заключен письменный договор об услугах по обработке данных с использованием компьютерных систем;

«Компьютерная система Сервисной (процессинговой) компании» - компьютерная система (системы), на которой работает Сервисная (процессинговая) компания и которая либо является ее собственностью, либо ей арендуется;

«Телефакс» - система передачи документов в письменной форме с помощью электронных сигналов по телефонным линиям на специальное устройство, установленное в офисе Страхователя и предназначенное для воспроизведения копии отправляемого документа (к данной системе передачи информации не относятся электронные сообщения, посланные по телексу, TWX или по аналогичным средствам, а также сообщения переданные по средствам электронных коммуникационных систем);

«Подтверждение (тестирование)» - метод проверки достоверности сообщения посредством специального проверочного ключа (кода), используемого при обмене информацией между Страхователем и его клиентом, автоматизированной клиринговой организацией, Депозитарием, другой финансовой организацией или между отделениями Страхователя с целью защиты систем обмена информации от мошенников;

«Мошеннические действия» - действия, совершенные лицом, которое намеревалось причинить ущерб Страхователю с целью получения финансовой выгоды для себя или для другого лица;

«Клиент» - любая организация или лицо, заключившие договор на обслуживание с Банком;

«Изменения в управлении» - возможность определять управленческую стратегию и политику Страхователя и его филиалов посредством приобретения акций, дающих право голоса (в случае, если в руках одного держателя акций или объединившейся группы акционеров концентрируется 10 и более процентов акций, дающих право голоса, то данный факт также рассматривается как изменение в составе управления Страхователя и о нем должен быть уведомлен Страховщик).

II. Объект страхования

2.1 Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Банка, связанные с утратой (недостачей) денежных средств, иных ценностей, утратой компьютерных систем и доходов (если такая утрата произошла по причинам иным, чем :

- прекращение/приостановление деятельности Банка,
- банкротство Банка,
- непредвиденные расходы Банка,
- неисполнение/ненадлежащее исполнение контрагентами Банка своих договорных обязательств,

- понесенные Банком судебные издержки).
- 2.2 Если Банк в течение срока действия договора страхования откроет новые офисы, расширит свою компьютерную систему, то все электронное и компьютерное оборудование, находящееся на этих объектах подпадает под покрытие договора страхования с момента их открытия или приобретения без уплаты дополнительной премии при предварительном письменном согласии Страховщика на продолжение страхования на первоначальных условиях.

III. Страховые случаи

- 3.1 Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого может быть причинен ущерб имущественным интересам Банка, покрываемый страхованием по настоящим Правилам.
- Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.
- 3.2 Настоящим страхованием покрываются:
- 3.2.1 Убытки, причиненные несанкционированным входом в компьютерную систему Банка, в результате чего Банк перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счет или осуществил любой другой вид выплат в результате:
- а) несанкционированного ввода электронных данных с целью мошенничества непосредственно в:
 - компьютерные системы Страхователя;
 - компьютерные системы Сервисной (процессинговой) компании;
 - электронную систему перевода средств;
 - систему электронной связи с Клиентами;
 - б) несанкционированного внесения изменений или порчи электронных данных, хранящихся или используемых в любой из вышеупомянутых систем, или во время передачи данных по системам электронной связи, в том числе и спутниковой, в компьютерную систему Страхователя или Сервисной (процессинговой) компании, с намерением причинить ущерб Страхователю или с целью приобретения финансовой выгоды для себя или для другого лица
- 3.2.2 Убытки, причиненные операциями, производимыми Сервисной (процессинговой) компанией, в результате прямого несанкционированного ввода в компьютерную систему Клиента Банка электронных данных или порчи электронных данных, хранящихся или использующихся в любой из вышеупомянутых систем, или во время передачи данных по системам электронной связи, в том числе спутниковой, из компьютерной системы Сервисной (процессинговой) компании в компьютерную систему Клиента, с намерением причинить ущерб Банку или с целью приобретения финансовой выгоды для себя или для другого лица, вследствие чего Клиент перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счет или осуществил любой другой вид выплат и понес убыток.
- 3.2.3 Убытки, причиненные действиями компьютерных команд, в результате чего Банк перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счет или осуществил любой другой вид выплат в результате введения в его компьютерную систему мошеннически подготовленных или модифицированных электронных команд, при условии, что это было совершено лицом с намерением причинить ущерб Банку или с целью приобретения финансовой выгоды для себя или для другого лица.
- 3.2.4 Убытки, причиненные нанесением ущерба электронным данным и носителям, вследствие:
- а) умышленной порчи или попытки порчи каким-либо лицом электронных данных, которые являются собственностью Банка или за которые он несет юридическую ответственность в случае потери или повреждения:
 - в период хранения электронных данных в автоматизированной системе Банка или компьютерной системе Сервисной (процессинговой) компании;

- во время записи электронных данных на носители в пределах офисов или помещений Банка;
 - в период перевозки вне офиса Банка носителей электронных данных лицом, назначенным Банком в качестве своего курьера (или лицом, временно действующим в качестве курьера или хранителя вследствие невозможности для основного курьера выполнить поручение), при этом носители электронных данных считаются находящимися в перевозке или на хранении с момента их получения курьером и до момента доставки получателю или его агенту;
- б) утери, повреждения или уничтожения носителей электронных данных, которые являются собственностью Банка или за которые он несет юридическую ответственность в случае потери или повреждения, в результате:
- кражи, иного хищения, деяний курьера (хранителя);
 - необъяснимого компетентными органами исчезновения носителей электронных данных, которые находились на хранении в офисе Банка или любых иных помещениях, или у лица, назначенного Банком в качестве своего курьера (или у лица, временно действующего в качестве курьера или хранителя вследствие невозможности для основного курьера выполнить поручение), при этом носители электронных данных считаются находящимися в перевозке или на хранении с момента их получения курьером и до момента доставки получателю или его агенту.
- 3.2.5 Убытки, причиненные действиями компьютерных вирусов вследствие:
- а) выполнения операций компьютерных систем Банка, в результате чего Банк перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счета или осуществил любую другую выплату в результате порчи или попытки порчи электронных данных, находящихся в компьютерной системе Страхователя или компьютерной системе Сервисной (процессинговой) компании, компьютерным вирусом, внесенным каким-либо лицом;
- б) уничтожения электронных данных, находившихся в памяти автоматизированной системы Страхователя или компьютерной системы Сервисной (процессинговой) компании, в результате умышленной порчи или попытки порчи этих данных посредством компьютерного вируса, внесенного каким-либо лицом.
- 3.2.6 Убытки, причиненные в результате совершения операций, производимых с помощью электронной связи, если он перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или собственность, открыл кредит, оплатил счета или осуществил любую другую выплату, на основании:
- а) полученного мошеннически изготовленного поручения или Подтверждения на осуществление перевода, платежа, доставки или получения Денежных средств/ценного имущества, которое было передано непосредственно автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал Страхователя якобы от имени Клиента, автоматизированной клиринговой организацией или другой финансовой организацией:
- по системе электронной связи;
 - по средствам тестируемой телексной или иной (TWX и т.п.) связи, имеющей функцию подтверждения;
- б) полученного поручения или подтверждения на осуществление перевода, платежа, доставки или получения денежных средств/ценного имущества, в которое с целью мошенничества были внесены изменения во время физического перемещения носителей электронных данных к Страхователю, либо во время передачи поручения по системе электронной связи, в том числе и спутниковой, в автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал Страхователя.
- 3.2.7 Убытки, причиненные осуществлением электронных переводов денежных средств мошенническими действиями, в результате чего Клиент Банка, автоматизированная клиринговая организация или другая финансовая организация перевели, оплатили или

поставили какие-либо средства или собственность, открыли кредит, оплатили счета или осуществили любую другую выплату, на основании полученного мошеннически изготовленного поручения или подтверждения на осуществление перевода, платежа, доставки или получения средств либо имущества, которое было передано непосредственно в автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал Клиента, автоматизированной клиринговой организации или другой финансовой организации, якобы от имени Банка:

- по системе электронной связи;
- по средствам тестируемой телексной или иной (TWX и пр.) связи, имеющей функцию подтверждения;

3.2.8 Убытки, причиненные использованием ценных бумаг на электронных носителях из депозитария, в результате чего депозитарий перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или имущество, либо дебетовал какой-либо счет Банка на основании полученного мошеннически изготовленного поручения на осуществление перевода, платежа или поставки средств либо имущества, связанных с покупкой, продажей, переводом или залогом ценных бумаг на электронных носителях, которое было передано непосредственно в компьютерную автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал депозитария, якобы от имени Банка:

- по системе электронной связи;
- по средствам тестируемой телексной или иной (TWX и пр.) связи, имеющей функцию подтверждения;

3.2.9 Убытки, причиненные переводом денежных средств по поддельным тестированным факсимильным сообщениям, в результате чего перевел, оплатил или поставил какие-либо средства или имущество, открыл кредит, дебетовал какой-либо счет или осуществил другую выплату, на "основании полученного поддельного или содержащего поддельную подпись тестированного факсимильного поручения, посланного якобы от имени Клиента, какого-либо из офисов или филиалов Банка или другой финансовой организации.

3.2.10 Убытки, причиненные переводом денежных средств на основании мошеннических телефонных инструкций, в результате чего Банк перевел денежные средства по мошенническому телефонному запросу Клиента о переводе средств для зачисления на счета лиц, якобы определенных Клиентом в других банках, или организациях:

- а) если такой запрос был принят служащим Банка, уполномоченным осуществлять данный вид услуг, в случае, если эти указания были мошеннически даны от имени должностного лица Клиента, уполномоченного давать указания по телефону на перевод таких сумм, или были преднамеренно даны директором, партнером или служащим Клиента Банка, чьи служебные обязанности или полномочия не позволяли ему давать такие телефонные инструкции (при этом такие мошеннические действия должны быть результатом намерений причинить Банку ущерб или получить финансовую выгоду для себя или другого лица);
- б) если такой запрос был передан из одного отделения Банка в другое лицом, действовавшим под видом служащего Банка, уполномоченного принимать и передавать данный вид указаний по телефону, при этом эти мошеннические действия были совершены лицом, не являющимся служащим Банка, и которое намеревалось причинить Банку ущерб или получить финансовую выгоду для себя или другого лица.

Страховое покрытие Банка распространяется только в отношении Клиентов Банка, которые заключили письменные соглашения со Банком на осуществление переводов денежных средств по устному телефонному указанию (выполнение устных указаний о переводе денежных средств должно производиться только после теста или обратного телефонного звонка для получения подтверждения от другого уполномоченного лица организации, инициирующий перевод) в виде совместного решения, включающего:

- список лиц, которым доверено инициировать перевод и подтверждать подлинность голоса, инициирующего перевод средств;
- список телефонных номеров этих лиц;

- список предельных размеров денежных средств, переводимых на основе устного поручения, подтверждения этих лиц;
- сроки и условия, в соответствии с которыми обеспечивается данный вид обслуживания, включая пределы ответственности Банка перед Клиентом.

3.3 Страховщик также компенсирует Страхователю судебные расходы и прочие юридические издержки, понесенные Страхователем, с предшествующим одобрением Страховщика при защите в каком-либо юридическом разбирательстве или судебном процессе по иску против Страхователя, в отношении действий или событий, связанных с застрахованными по договору страхования убытками.

IV. Исключения из страхового покрытия

4.1 Страхование по настоящим Правилам не покрывает:

- а) ущерб, наступивший в результате рисков, которые покрываются по другим видам комплексного страхования финансовых институтов;
- б) ущерб, причиненный Банку его идентифицированным сотрудником, либо лицом или лицами, находящимися в сговоре с сотрудником Банка (в случае, если сотрудник Банка заранее знал о преступлении, готовящемся или совершенном лицом или группой лиц, не являющихся сотрудниками Банка, и сознательно или намеренно не уведомил об этом соответствующие службы Банка, то в рамках данного страхования такое преступление будет рассматриваться как совершенное в сговоре, за исключением случаев, когда сотрудник Банка утаил такую информацию под угрозой физической расправы с ним или другим лицом, повреждения помещений или имущества Банка);
- в) потерю потенциальной прибыли, включая проценты, дивиденды и т.п.;
- г) косвенные убытки, понесенные Банком в результате наступления страхового случая, также как и последующие убытки любого рода (упущенная выгода, отказ Клиента от перезаключения договора с Банком на новый срок и т.п.);
- д) ответственность Банка по заключенным договорам;
- е) убытки в виде:
 - расходов и издержек, понесенных Банком для установления факта или размера ущерба, покрываемого данным полисом;
 - судебных пошлин, расходов и издержек, понесенных Банком, за исключением тех, которые оговорены в п.3.3 настоящих Правил;
- ж) убытки прямо или косвенно связанные с войной, военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того была объявлена война или нет), бунтом, мятежом, восстанием, революцией, гражданскими волнениями, гражданской войной, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом или действиями представителей законной власти;
- з) любые убытки, разрушение или повреждение имущества, расходы или юридическая ответственность Банка перед третьими лицами за убытки, прямо или косвенно вызванные или являющиеся следствием:
 - ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения (ядерное топливо, радиоактивные отходы, отходы ядерного топлива);
 - воздействия радиоактивного, токсичного, взрывоопасного или другого имущества, имеющего в своем составе радиоактивные вещества и их компоненты;
- и) убытки, понесенные Банком в результате угрозы:
 - физической расправы с любым лицом, за исключением случаев утраты электронных данных и их носителей в период их транспортировки с курьером или с другим лицом, действующим в качестве курьера, при условии, что до начала транспортировки угроз Банку не поступало;
 - повреждения офиса или нанесения ущерба другому имуществу Банка;
- к) убытки, понесенные Банком в результате утраты электронных данных или их носителей при пересылке по почте или с курьером, если транспортировка осуществляется не на специально оборудованных бронированных автомашинах;

- л) убытки, понесенные Банком в результате утраты электронных данных или их носителей, за исключением случаев, предусмотренных в разделе IX настоящих Правил;
- м) убытки, понесенные Банком, и явившиеся прямым или косвенным результатом:
 - письменных указаний или сообщений;
 - указаний или сообщений, переданных по телеграфной или кабельной линии связи;
 - указаний или сообщений, переданных устно по телефону, за исключением случаев, оговоренных в п.3.2.10 настоящих Правил;
 - инструкций или сообщений, переданных по телефаксу, за исключением случаев оговоренных в п.3.2.9 настоящих Правил;
- н) прямой или косвенный ущерб, нанесенный Банку в результате ввода на носители электронных данных информации с поддельных ценных бумаг, любых иных обрачаемых финансовых или платежных документов; с документов, имеющих поддельную подпись, а также документов в которые были внесены несанкционированные изменения;
- о) убытки Банка в результате утраты обрачаемых финансовых или платежных документов, ценных бумаг, за исключением тех, которые были переведены в безбумажную электронную форму и с этого момента использовались только в такой форме;
- п) прямой или косвенный ущерб, нанесенный Банку из-за получения доступа третьими лицами к конфиденциальной информации (информация о сделках, компьютерных программах или сведениях о клиентах и т.п.);
- р) убытки, понесенные Банком в результате механических повреждений, ошибок при проектировании и сборке, скрытых дефектов, износа и естественного старения, постепенного разрушения, неисправностей носителей электронных данных, компьютерного и электронного оборудования и других средств обработки данных; а также ошибок, допущенных в процессе программирования и/или обработки электронной информации;
- с) прямой или косвенный ущерб, понесенный Банком в результате несанкционированной подготовки, внесения изменений или уничтожения электронных компьютерных команд с целью мошенничества, за исключением случаев, оговоренных в п.п.3.2.3 и 3.2.5 настоящих Правил;
- т) убытки, понесенные Банком в результате ввода электронных данных через терминал системы электронных переводов или коммуникационной системы связи с клиентами самим клиентом или другим лицом, имеющим официальный доступ к механизму авторизации;
- у) убытки, понесенные Банком в результате приобретения у продавца или консультанта некачественных серийных компьютерных программ, разработанных для нескольких пользователей;
- ф) прямые или косвенные убытки, понесенные Банком в результате внесения в его системы компьютерных вирусов, за исключением случаев, оговоренных в п.3.2.5 настоящих Правил;
- х) убытки:
 - понесенные Банком в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но произошедшего по причинам, начавшим действовать до установленной в договоре страхования даты, предшествующей дате вступления договора страхования в силу;
 - обнаруженные ранее срока действия страхования;
 - обнаруженные после окончания срока действия страхования;
 - попадающие под покрытие ранее действовавшего договора страхования.

4.2 Настоящее страхование не покрывает убытки, которые наступили или могли бы наступить в связи с повышением степени риска вследствие консолидации, или слияния Страхователя с другой компанией, или иного приобретения им активов другой компании, если в период действия договора Страхователь:

- а) не уведомил Страховщика в письменной форме о слиянии, консолидации, или приобретении другой компании, до момента официального оформления сделки;
- б) не предоставил Страховщику по его запросу необходимую дополнительную информацию;

- в) не получил письменного согласия Страховщика на расширение списка объектов, попадающих под покрытие, предусмотренное данным полисом;
 - г) не подтвердил в письменном виде Страховщику свое согласие с возможными изменениями условий страхования, связанными с такой консолидацией, слиянием или приобретением;
 - д) не уплатил Страховщику дополнительную премию (в случае ее назначения).
- 4.3 Страхованием по настоящим Правилам не покрываются любые финансовые риски.

V. Страховая сумма и франшиза

- 5.1 Страховой суммой (лимитом ответственности) является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату и которая определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.
- 5.2 При заключении договора страхования стороны устанавливают размеры лимитов ответственности:
- а) агрегатный (общий) лимит покрытия по всем принимаемым на страхование рискам независимо от размера убытков;
 - б) предельные размеры ответственности (подлимиты) по каждому риску по убыткам, обнаруженным в период действия договора, включая судебные расходы и пошлины, однако не превышающие размер агрегатного лимита покрытия независимо от размера убытков.
- 5.3 Предельный размер ответственности Страховщика по всем убыткам, обнаруженным в период действия договора страхования, включая в себя судебные расходы и пошлины, не может превышать размер агрегатного лимита покрытия.
- Подлимиты по объектам страхования должны рассматриваться как часть агрегатного лимита, а не как дополнение к нему, причем предельный размер ответственности Страховщиков по всем убыткам, понесенным Страхователем в отношении одного объекта страхования, по которым установлен подлимит покрытия, включающий юридические расходы и издержки, будет ограничиваться этим лимитом, независимо от размеров убытков.
- 5.4 В случае оплаты какого-либо убытка в рамках данного страхового полиса размер возмещения вычитается из агрегатного лимита ответственности, а в случае, если лимит ответственности исчерпан, то обязательства Страховщика по возмещению убытков Страхователю по данному полису, возмещению юридических и судебных пошлин и издержек, а также юридической защите интересов Страхователя считаются выполненными.
- 5.5 По мере оплаты убытков сумма возмещения вычитается из агрегатного лимита ответственности и соответственно из подлимита ответственности, установленному по конкретному объекту страхования.
- В случае, если подлимит ответственности, установленный по какому-либо объекту страхования, исчерпан, то обязательства Страховщика в отношении данного объекта страхования по возмещению убытков Страхователю по данному страхованию, возмещению юридических, судебных пошлин и издержек в связи с указанными убытками и конкретным объектом страхования, а также юридической защите интересов Страхователя считаются выполненными.
- 5.6 В процессе осуществления выплат агрегатный лимит покрытия уменьшается в соответствии с уменьшением подлимитов, так как подлимиты покрытия по отдельным видам страхования являются частью агрегатного лимита покрытия и соответственно не могут его превышать.
- Подлимит покрытия по любому объекту страхования и соответственно агрегатный лимит покрытия в случае их уменьшения в результате оплаты какого-либо убытка могут быть восстановлены только если Страховщик получит возмещение от третьих лиц или дополнительную премию в течение периода страхования или 12 календарных месяцев с момента оплаты убытка, если иное не указано в договоре страхования.
- Если убыток попадает под покрытие по нескольким разделам полиса одновременно, то максимальный размер выплат Страхователю в этом случае не должен превышать оставшийся лимит покрытия по любому из этих разделов.
- 5.7 Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость (т.е. такой размер убытков от предпринимательской деятельности Страхователя, которые он, как

можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая), в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврат в этом случае не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

- 5.8 В договоре страхования стороны могут указать размер не компенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя.

Некомпенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

- 5.9 Франшиза применяется ко всем и каждому убытку, независимо от их количества, в течение срока действия договора страхования.

VI. Страховая премия

- 6.1 Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.
- 6.2 Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии со 100 руб. страховой суммы.
- 6.3 Размер страхового взноса устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.
- 6.4 Страховая премия уплачивается единовременным взносом при страховании на один год или ежегодно при страховании на несколько лет.

При заключении договора страхования стороны могут оговорить рассроченный порядок уплаты страховых взносов. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

- 6.5 Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования.
- 6.6 При страховании на несколько лет очередные годовые взносы вносятся в течение месяца, предшествующего очередному году страхования, если иное не оговорено в договоре.
- 6.7 При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также последствиях таких нарушений посредством факса, телефона или электронной почты, и имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.

- 6.7.1 Ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения возобновляется путем оплаты Страхователем страховой премии или суммы просроченного страхового взноса. Ответственность Страховщика в данном случае возобновляется с 00 ч. 00 мин. дня, следующего за днем оплаты взноса. При этом письменного заявления о возобновлении ответственности Страховщика не требуется.

- 6.8 Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если страховой случай произошел в период, указанный в п.6.7 настоящих правил (период прекращения ответственности Страховщика).
- 6.9 Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.
- 6.10 В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии).
- 6.11 Страховщик обязан обеспечить возврат страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или) выкупной суммы при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя.
- 6.12 По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.
- 6.13 К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

VII. Договор страхования

- 7.1 Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные сроки.
- 7.2 Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.
- 7.3 Неотъемлемой частью страхового договора является Заявление на страхование, предоставленное Страхователем на рассмотрение Страховщику в совокупности с другими необходимыми документами.

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в заявлении Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны Страховщику.

В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования. Одновременно с Заявлением в целях идентификации клиента Страхователь предъявляет Страховщику следующие документы:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Данные о дате и месте государственной регистрации, наименовании регистрирующего органа и адресе местонахождения (юридический адрес) предоставляются на основании данных из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица, а для иностранных лиц на основании данных, содержащихся в документах о государственной регистрации государства, учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

В отношении Физических лиц Страховщику предъявляются документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии).

Иные условия, оговорки и особые условия, включаемые в договор страхования (полис), не должны расширять (увеличивать) объемы ответственности и страхового покрытия Страховщика, установленные настоящими Правилами страхования.

- 7.4 Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса (сертификата, свидетельства), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем от Страховщика указанных выше документов. Формы данных документов (полиса, сертификата, свидетельства) могут являться типовыми. При этом Страховщик имеет право вносить в них изменения, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

- 7.5 Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с момента подписания.
- 7.6 Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, обнаруженные после вступления договора страхования в силу.
- 7.7 Договор страхования может быть заключен сторонами на срок: до одного года, на год и более одного года.
- 7.8 Договор страхования прекращается в случаях:

а) при неуплате Страхователем страховой премии или неполной оплате очередного страхового взноса в установленные договором сроки, если иного не предусмотрено Договором страхования, при соблюдении Страховщиком условий, предусмотренных п. 6.7 настоящих Правил;

б) истечения срока его действия.

с) при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в размере страховой суммы);

д) ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

ф) принятия судом решения о признании договора недействительным;

г) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

h) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) изменить условия договора и/или доплатить страховую премию при увеличении степени риска;

и) добровольной или принудительной ликвидации Страхователя, а также в случае назначения Арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами, однако если все вышеперечисленные изменения были произведены в филиале Страхователя, название которого указано в договоре страхования, то страховое покрытие теряет силу только в отношении убытков, впоследствии обнаруженных от этого филиала;

г) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

7.9 Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:

- выход из строя компьютерной сети по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- прекращение в установленном порядке банковской деятельности Страхователем;
- приостановления действия или отзыв банковской лицензии.

При прекращении договора страхования по указанным выше обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора по иным основаниям страховая премия подлежит возврату Страхователю только в случаях, предусмотренных договором.

7.10 Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 8.2. настоящих Правил).

7.11 Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (включая, но не ограничиваясь п. 8.2. настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

- 7.12 Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.
В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.
- 7.13 Договор страхования прекращает свое действие в отношении конкретного сотрудника Страхователя сразу же после обнаружения Страхователем, его должностным лицом или партнером любого факта хищения или иного умышленного противоправного действия, совершенного данным сотрудником.

VIII. Права и обязанности сторон

8.1 Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением Правил страхования в установленный срок, если полис или договор страхования не включают содержание Правил страхования.
- б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере 1 % от страховой выплаты за каждый день просрочки;
- в) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе.

8.2 Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховые взносы;
- б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) немедленно уведомить Страховщика о консолидации, слиянии с другим юридическим лицом, а также о факте приобретения, переуступки прав собственности, передачи, залога или продажи имущества или акций, которое влечет за собой изменения в правах собственности или управления Страхователя.
- г) в случае изменения в управлении:
 - уведомить Страховщика в письменной форме о данном факте в течение 30 дней;
 - оперативно предоставить Страховщику необходимую дополнительную информацию, в случае, если она ему потребуется;
 - получить письменное согласие Страховщика на продолжение действия договора страхования с возможными изменениями;
 - в течение 10 дней с момента получения от Страховщика договора страхования с внесенными в него необходимыми изменениями, уведомить его в письменной форме о своем согласии с предложенными сроками и условиями;
 - уплатить Страховщику дополнительную премию (в случае ее назначения).

Невыполнение условий, оговоренных данными пунктами, рассматривается как досрочный отказ страхователя от договора страхования.

Уведомление Страховщикам считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика.

- д) незамедлительно, но не позднее 30 дней с момента обнаружения любого убытка, попадающего под страховое покрытие, независимо от того, будет ли он оплачен Страхователем после проведения экспертизы, и который может привести к возникновению претензии по полису, известить об этом Страховщика в письменной форме: убытки считаются обнаруженными, как только Страхователь узнает о фактах, которые могут обоснованно служить признаком возможного или уже наступившего убытка, безотносительно от того:

- известно или нет точное время совершения события, которое вызвало убыток или повлияло на возникновение убытка, попадающего под покрытие по данному полису;
- имеет или не имеет Страхователь на этот момент достаточно информации для доказательства того, что данный ущерб попадает под покрытие в соответствии с условиями данного полиса;
- известны или нет обстоятельства и размер убытка.

Вместе с уведомлением Страхователь должен предоставить Страховщику краткий отчет об убытке.

- е) сразу информировать Страховщика о любом иске или судебном процессе, имеющем отношение к объекту страхования, и по требованию Страховщика предоставить копии всех заявлений (истца и ответчика) и других документов судебной процедуры;
- ж) нести ответственность за сбор доказательств подтверждающих, что убыток был понесен Страхователем в результате наступления страхового случая, от которого данный объект был застрахован, а не явился следствием изменения экономической ситуации или других причин, не попадающих под покрытие по данному полису, но способных вызвать убыток;
- з) по требованию Страховщика в установленное им время и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих сотрудников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении Третьих лиц, связанных с наступившим убытком. Отказ Страхователя сотрудничать со Страховщиком или его представителем в вопросах, связанных с определением убытка является достаточным основанием для отказа в выплате ему страхового возмещения.

8.3 После получения страхового возмещения Страхователь должен передать Страховщику права на взыскание ущерба с третьих лиц или иное распоряжение имуществом в пределах уплаченной суммы (суброгация).

В случае получения возмещения за нанесенный Страхователю вред от третьих лиц эта сумма после вычета понесенных расходов по получению этого возмещения (но без учета административных расходов Страхователя) распределяется в следующем порядке:

- компенсируется в полном объеме та часть убытков Страхователя, которая не была оплачена Страховщиком сверх его лимита ответственности по договору страхования (независимо применялась франшиза или нет);
- остаток, если таковой имеется или вся сумма, если убыток Страхователя не превышает лимита ответственности Страховщика по договору страхования и он оплатил его полностью, выплачивается Страховщику;
- при наличии остатка он используется для оплаты той части убытка Страхователя, которая не была оплачена Страховщиком ввиду применения франшизы.

8.4 Стороны договора страхования должны обмениваться информацией относительно всех вопросов, касающихся убытков, понесенных Страхователем и попадающих под покрытие по настоящему страхованию в течение всего срока действия договора.

IX. Страховая выплата

- 9.1 При обнаружении убытка Страхователь обязан немедленно, но не позднее, чем в течение 30 дней, известить об этом Страховщика, направив ему Заявление о страховом случае с приложением всех документов, в том числе от компетентных органов, которые позволяют установить факт убытка и размер причиненного ущерба.

В целях уточнения размера и расследования обстоятельств убытка Страховщик всегда имеет право направить в Банк независимого специалиста по оценке ущерба (аварийного комиссара). Страхователь обязан оказывать аварийному комиссару всяческое возможное содействие в его деятельности, представлять все необходимые ему для ведения расследования документы. Заключение аварийного комиссара об обстоятельствах и размере убытка считается позицией Страховщика.

Убытки определяются в размере:

- перечисленных Банком средств в результате страхового случая (п.п.3.2.1 - 3.2.3, пп. «а» п. 3.2.5, п.п. 3.2.6 - 3.2.10);
- стоимости уничтоженных или затрат на восстановление поврежденных электронных данных и носителей в результате страхового случая (п.п.3.2.4, пп. «б» п. 3.2.5);
- понесенных судебных издержек.

- 9.2 Компенсация убытков производится в денежной форме: по выбору Страхователя в валюте той страны, где ему был нанесен ущерб, или в ее эквиваленте, пересчитанном в валюту, в которой установлен лимит покрытия в соответствии с официальным курсом на момент оплаты таких убытков.

- а) В случае, если утрата ценной бумаги повлекла убытки в связи с утратой прав на подписку, конвертацию, выкупную сумму, то величина таких убытков определяется как стоимость этих прав на момент их прекращения. Если такие ценные бумаги не могут быть замещены или восстановлены, или их рыночная стоимость не котируется на рынке, а также если не котируются указанные права, то их стоимость определяется по взаимному соглашению, которое может быть основано на данных независимой экспертизы.
- б) Ответственность Страховщика по данному полису ограничивается лимитом страхового покрытия (с учетом франшизы, если она установлена) и не может быть больше его даже в том случае, если сумма убытка понесенного Страхователем превышает лимит покрытия.
- в) в случае утраты или повреждения носителей электронных данных, используемых Страхователем в своей работе, Страховщик несет ответственность по данному полису, только за те носители электронных данных, которые могут быть заменены носителями сходного типа или качества, при этом ответственность Страховщика ограничивается стоимостью таких новых носителей плюс расходы Страхователя по перезаписи или кодированию данных на них, с учетом применяемого лимита ответственности по полису.
- г) в случае утраты или повреждения имущества Страхователя, иного чем деньги, ценные бумаги и носители электронных данных, ответственность Страховщика не превышает действительную стоимость замещения этого имущества и Страховщик может по своему выбору оплатить фактическую стоимость замены или восстановления такого имущества. Разногласия между Страховщиком и Страхователем относительно стоимости имущества или относительно целесообразности ремонта или замены должны решаться через арбитраж.
- д) в случае утраты или повреждения электронных данных, используемых Страхователем в своей работе, Страховщик несет ответственность только за те носители, которые могут быть заменены носителями сходного типа или качества, при этом ответственность Страховщика ограничивается стоимостью таких новых носителей плюс расходы Страхователя по перезаписи или конвертированию данных на них, с учетом применяемого лимита ответственности по полису.

- 9.3 Компенсация судебных расходов и издержек производится с учетом того, что:

- если в судебном разбирательстве рассматриваются многочисленные основания для предъявления иска, а убытки по некоторым из них не покрываются по настоящему страхованию, то Страхователь сам несет юридические расходы при защите от таких предполагаемых оснований для предъявления исков;

- если общая сумма убытка Страхователя больше, чем компенсация, выплачиваемая по настоящему страхованию, или применяется франшиза, то ответственность Страховщика ограничена такой долей юридических расходов, понесенных и оплаченных Страхователем или Страховщиком, которая равна отношению размера компенсации по убытку к полной сумме убытка: такая пропорциональная сумма применяется для соответственного сокращения агрегатного лимита и подлимита по соответствующему объекту страхования;
 - Страховщик не обязан возмещать Страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса;
 - юридическая защита интересов Страхователя не является обязанностью Страховщика, однако он может по своему усмотрению принимать в ней участие, причем в этом случае Страхователь должен дать полномочия Страховщику на осуществление защиты через представителей, избранных Страховщиком и действующих от лица Страхователя, предоставить Страховщику всю необходимую информацию и оказывать всю возможную помощь для осуществления такой защиты.
 - если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит долю, возмещаемую по договору страхования, то это превышение оплачивается Страхователем;
 - Страхователь не должен необоснованно отказываться от исполнения обязательств по договоренности, достигнутым Страховщиками от его имени в процессе юридической защиты;
 - расходы по юридической защите, оплаченные Страховщиком, приводят к соответственному сокращению агрегатного лимита и подлимита по соответствующему объекту страхования.
- 9.4 Если страховая сумма превышает страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.
- 9.5 Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.
- 9.6 Выплата страхового возмещения производится Страхователю в течение одного месяца после подписания сторонами Акта о страховом случае.
- 9.7 При урегулировании убытка Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации Получателей страховых услуг, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.
- 9.8 На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также Получателя страховой выплаты.
- 9.9 Если Получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате, Страховщик обязан запросить у такого лица предоставить документ, удостоверяющий личность Получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинает течь не ранее даты получения Страховщиком такого документа.
- 9.10 Порядок приема документов на страховую выплату должен предусматривать фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.
- 9.11 При личном обращении Получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается Страховщиком и Получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

- 9.12 При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.
- 9.13 В случае выявления факта предоставления Получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплат, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов, Страховщик обязан:
- принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и ненадлежащим образом оформленных документов;
 - уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих или ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц – не более 15 рабочих дней.
- 9.14 Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им предоставленных документов на страховую выплату, если имеются доказательства их получения Страховщиком. Так же Страховщик не вправе требовать их повторного предоставления.

Х. Отказ в выплате страхового возмещения

- 10.1 Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:
- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;
 - убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
 - страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.
 - в других предусмотренных договором страхования случаях.
- 10.2 Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.
- 10.3 Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

XI. Порядок разрешения споров

- 11.1 Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком первоначально рассматриваются путем переговоров.
- 11.2 В случае, если Страховщик откажется оплатить убыток, который, по мнению Страхователя, попадает под покрытие в рамках данного договора, то по требованию Страхователя спор рассматривается в суде или арбитражном суде.
- 11.3 Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

XII. Форс-мажор

- 12.1 Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь (Застрахованный) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.
- 12.2 При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации

В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший до их возникновения.

Приложение 1 к Правилам страхования банков от электронных и компьютерных преступлений

Договор № _____
страхования банков от электронных и компьютерных преступлений

г. Москва

« ____ » _____ 20__ г.

ООО "Страховая Компания Чабб" (далее - Страховщик) в лице _____, действующего на основании _____ с одной стороны, и _____ (далее Страхователь) в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили настоящий договор.

1. Предмет договора

- 1.1. По настоящему договору Страховщик возмещает ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя, указанным в Правилах страхования банков от электронных и компьютерных преступлений в качестве объекта страхования.
- 1.2. Страхование осуществляется в соответствии с утвержденными Страховщиком Правилами страхования банков от электронных и компьютерных преступлений (далее – Правила страхования).
- 1.3. Территория страхования (головной офис и филиалы): _____

2. Объект страхования

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Банка, связанные с утратой (недостачей) денежных средств, иных ценностей, утратой компьютерных систем и доходов (если такая утрата произошла по причинам иным, чем :

- прекращение/приостановление деятельности Банка,
- банкротство Банка,
- непредвиденные расходы Банка,
- неисполнение/ненадлежащее исполнение контрагентами Банка своих договорных обязательств,
- понесенные Банком судебные издержки).

3. Условия страхования

- 3.1. Настоящим страхованием покрываются в соответствии с Правилами страхования следующие страховые риски:

- 3.2. Срок страхования: с « ____ » _____ 20__ г.
по « ____ » _____ 20__ г.

4. Страховая сумма и франшиза

- 4.1. Страховая сумма (лимит ответственности страховщика): _____
- 4.2. Франшиза: _____

5. Страховая премия и порядок ее уплаты

- 5.1. Страховая премия устанавливается в размере: _____
- 5.2. Порядок уплаты страховой премии:
безналичным перечислением/наличными деньгами;
единовременно/каждое _____ число _____ месяца.
Первый взнос уплатить не позднее _____ в размере _____.

6. Выплата страхового возмещения

6.1. Выплата страхового возмещения производится в течение _____ рабочих дней после установления факта страхового события, подтверждения его соответствующими документами компетентных органов.

6.2. Страховое возмещение не выплачивается, а действие договора в соответствии с действующем законодательством РФ может быть прекращено, если:

В случае если страховое возмещение уже выплачено, Страхователь обязан возвратить Страховщику сумму выплаченного возмещения.

7. Прекращение договора страхования

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

истечения срока его действия;

исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

по требованию Страховщика в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, Общими условиями и договором страхования;

в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Общими условиями.

Действие договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

О намерении досрочного прекращения договора стороны обязаны уведомить друг друга письменно не менее чем за _____ дней до предполагаемой даты прекращения договора.

Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая, или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

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

8. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

9. Дополнительные условия и оговорки

10. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон

Страховщик: ООО «Страховая Компания Чабб»

Адрес:

Тел:

Факс:

Расчетный счет:

Страхователь:

Адрес:

Тел:

Факс:

Расчетный счет:

11. Подписи сторон

Страховщик:

Страхователь:

МП

МП

Приложение 2 к Правилам страхования банков от электронных и компьютерных преступлений

Полис № _____

ООО "Страховая Компания Чабб", именуемое в дальнейшем Страховщик, приняло на страхование имущественные интересы _____, именуемого в дальнейшем Страхователь, согласно заявлению последнего и в соответствии с «Правилами страхования банков от электронных и компьютерных преступлений» ООО "Страховая Компания Чабб".

Страхователь: _____

Объект страхования: Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Банка, связанные с утратой (недостачей) денежных средств, иных ценностей, утратой компьютерных систем и доходов (если такая утрата произошла по причинам иным, чем :

- прекращение/приостановление деятельности Банка,
- банкротство Банка,
- непредвиденные расходы Банка,
- неисполнение/ненадлежащее исполнение контрагентами Банка своих договорных обязательств,
- понесенные Банком судебные издержки).

Период действия полиса « _____ 20 ____ г. по « _____ 20 ____ г.

Территория действия полиса: _____

Условия страхования

Риски, принимаемые на страхование	Страховая сумма	Франшиза	Страховая премия
-----------------------------------	-----------------	----------	------------------

Страховая премия

Порядок уплаты:

безналичным перечислением / наличными деньгами;

единовременно / каждое ____ число ____ месяца.

Первый страховой взнос уплачен « _____ » _____ 20 ____ г.

в размере: _____

Иные условия и оговорки

Банковские реквизиты Страховщика:	
Банковские реквизиты Страхователя:	

Страхователь с правилами и условиями страхования ознакомлен и согласен:

Страховщик:

Страхователь:

МП

МП

Полис выдан: « _____ » _____ 20 ____ г.

Приложение 3 к Правилам страхования банков от электронных и компьютерных преступлений

Тарифные ставки по страхованию банков от электронных и компьютерных преступлений
(в % к страховой сумме)

Страховые риски	Тарифная ставка
Несанкционированный вход в компьютерную систему	0,9
Операции Сервисной (процессинговой) компании	0,8
Действия компьютерных команд	0,9
Ущерб электронным данным и носителям	0,3
Действие компьютерных вирусов	0,3
Операции с помощью электронной связи	0,7
Электронные переводы денежных средств	0,7
Использование электронных ценных бумаг из депозитария	0,6
Перевод денег по факсимильным сообщениям	0,4
Перевод денег по телефонным инструкциям	0,3
Все риски :	5,9

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска:

- организационно-правовая форма, форма собственности, специфика деятельности предприятия/организации – от 0.1 до 9.9
- квалификация и опыт работы в области корпоративного управления – от 0.1 до 9.9
- деловая репутация – от 0.1 до 9.9
- финансовые показатели, стабильность работы предприятия/организации – от 0.1 до 9.9
- наличие международного и/или российского рейтинга – от 0.1 до 9.9
- Коэффициент состояния средств защиты и предупреждения (системы безопасности, охраны, реагирования и оповещения) – от 0.01 до 9.9
- обращение ценных бумаг компании на местных / международных рынках – от 0.1 до 9.9
- установленные договором подлимиты возмещения, франшизы – от 0.01 до 0.99
- структура корпоративного управления – от 0.1 до 9.9
- наличие известных претензий / обстоятельств, которые могут повлечь за собой выплаты по полису, история убытков в прошлые периоды – от 0.1 до 9.9

Приложение 4 к Правилам страхования банков от электронных и компьютерных преступлений

Заявление на страхование по страхованию банков от электронных и компьютерных преступлений

Просим приложить к анкете самые последние, проверенные промежуточный и
годовой отчеты Компании.

РАЗДЕЛ А - ОБЩИЕ ДАННЫЕ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Заявитель (Страхователь):

[Полное наименование Страхователя]

Дата регистрации

**Юридический и
фактический адрес**

**Дочерние предприятия,
находящиеся в
собственности
Страхователя или под
контролем Страхователя,
на которые должно
распространяться
страховое покрытие.**

УКАЖИТЕ на последнюю и годовую отчетные даты:

Акционерный капитал

Активы

**Депозиты (средства банков
и средства клиентов)**

**Долговые обязательства
(выпущенные долговые
ценные бумаги)**

**Балансовая прибыль
(прибыль до
налогообложения)**

**Рентабельность активов
(Чистая прибыль/ средние
активы * 100)**

**Рентабельность капитала
(Чистая прибыль/
Собственные средства
акционеров на начало года
* 100)**

5) Укажите долю поступлений в предыдущем году от следующих видов деятельности:

- i. Лизинг
- ii. Дилинг (форексные операции, операции с акциями, товарами и т.д.)
- iii. Корпоративные финансы или другие консультационные услуги
- iv. Управление активами (доходы от кредитов и торговли акциями)
- v. Операции на денежном рынке

Структура доходов за первое полугодие 2005 года *

- vi. Лизинг
- vii. Дилинг (форексные операции, операции с акциями, товарами и т.д.)
- viii. Корпоративные финансы или другие консультационные услуги
- ix. Управление активами (доходы от кредитов и торговли акциями)
- x. Операции на денежном рынке

6) Укажите общее количество сотрудников:

7) Укажите имена руководителей:

№	Ф.И.О.	Должность	Образовани е	Стаж работы на управляющих должностях
---	--------	-----------	-----------------	---

РАЗДЕЛ В – ТРЕБОВАНИЯ к КОМПЛЕКСНОМУ СТРАХОВАНИЮ ФИНАНСОВОГО ИНСТИТУТА

1) Укажите требуемый лимит страхования ответственности **ЛИМИТ** **ФРАНШИЗА**
по следующим видам страхования:

Комплексное страхование финансового института

Страхование от электронных и компьютерных преступлений

Полис страхования профессиональной ответственности

перед третьими лицами

Страхование от убытков вследствие некомпетентности директоров и управляющих

2) Укажите лимит страхования ответственности, приобретенного в настоящее время, по следующим видам страхования:

ЛИМИТ

ФРАНШИЗА

Комплексное страхование финансового института

Дата возобновления

Страхование от электронных и компьютерных преступлений

Дата возобновления

Полис страхования профессиональной ответственности перед третьими лицами

Дата возобновления

Страхование от убытков вследствие некомпетентности директоров и управляющих

Дата возобновления

РАЗДЕЛ С - КОМПЛЕКСНОЕ СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВОГО ИНСТИТУТА

1) Разработаны ли Вами РУКОВОДСТВА, КНИГИ или ПИСЬМЕННЫЕ ИНСТРУКЦИИ, покрывающие все направления Вашей предпринимательской деятельности, с помощью которых организован трудовой процесс и осуществляется контроль, и в которых четко определяются обязанности каждого сотрудника?

2) Организованы ли должностные инструкции сотрудников таким образом, что никто из них не в состоянии провести какую-либо сделку от начала до конца?

3) Назначен ли специальный служащий или другой сотрудник, подотчетный Совету директоров и отвечающий за установку, обслуживание и функционирование оборудования систем безопасности, а также за развитие и контроль за выполнение программ безопасности?

4) Организована ли и сохраняется ли совместная

Ответственность для обеспечения сохранности:

(i) Ценностей в сейфах и хранилищах?

(ii) Всех ключей к сейфам и хранилищам?

5) Установлен ли и поддерживается ли двойной контроль при хранении:

(i) Всех типов ценных бумаг, оборачиваемых и не оборачиваемых финансовых документов, а также не выписанных и чистых бланков вышеуказанных бумаг?

(ii) Резервного запаса чеков, векселей и не выписанных дорожных чеков?

(iii) Неактивных депозитных счетов?

(iv) Кодов, шифров и ключей тестирования?

6) (i) Имеется ли департамент внутреннего аудита?

(ii) Если да:

(a) Существует ли инструкция по «аудиту и контрольным процедурам»?

(b) Сколько сотрудников работают в департаменте внутреннего аудита?

(c) Как часто проводятся полные внутренние аудиторские проверки?

(d) Все ли подразделения, включая компьютерные центры и вспомогательные службы, охватываются аудиторскими проверками?

7) (i) Укажите название независимой фирмы дипломированных бухгалтеров или профессиональных аудиторов или другого компетентного контрольного органа, осуществляющего ежегодную полную аудиторскую проверку Вашей отчетности?

(ii) Пожалуйста, укажите:

(a) Частоту проведения аудиторских проверок

(b) Охватываются ли аудитом все офисы?

Если нет, каков охват аудита?

Проверяет ли независимый аудитор на регулярной основе департамент

Внутреннего аудита и готовит ли соответствующие письменные отчеты?

Если да, направляются ли эти отчеты напрямую в Совет директоров?

(в) Даны ли аудитором какие-либо рекомендации за две последние проверки?

Если да, укажите рекомендации и

Подтверждения того, что они приняты.

Если они не приняты, пожалуйста,

Укажите причины, почему это произошло.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 к РАЗДЕЛУ С - КОМПЛЕКСНОЕ СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВОГО ИНСТИТУТА

1)

Максимально

бронированным
автотранспортом

(i) Пожалуйста, укажите сумму ценностей во время перевозки

(ii) Пожалуйста, укажите количество перевозок по маршрутам перевозок в текущем периоде

(iii) Пожалуйста, укажите общую

величину перевозимых ценностей за год

ХРАНИЛИЩА И СЕЙФЫ

2)

Центр Пересчета	Гор., обл., и рег. ф- лы	Доп. оф- ы агент. го Р. обл. и рег. ф- лов
--------------------	--------------------------------	--

Оборудованы ли хранилища и сейфы:

(i) вращающимся кодовым замком?

(ii) замком с часовым механизмом?

(iii) запирающими дневными воротами?

3) Сделаны ли стены, полы и потолки из железобетона с усилением из стальных листов?

4) Изготовлены ли двери из материалов,

стойких к сверлению, электродуговому и электролучевому воздействию?

5) Оборудованы ли двери антивзрывными приспособлениями?

6) Если Ваш ответ хотя бы на один из приведенных выше вопросов отрицательный, опишите используемые Вами альтернативные способы защиты?

СИСТЕМЫ СИГНАЛИЗАЦИИ

7) (i) Установлены ли в здании Банка системы сигнализации на случай ночной кражи со взломом?

(ii) Подключены ли они к:

- Центральному пульту?
- Пулту вневедомственной охраны при органах внутренних дел?
- Другим пультам?

ОХРАНА

8) (i) Патрулируются и инспектируются ли здания милицией?

(ii) Имеется ли вооруженная охрана в зданиях Банка?

- днем?
- ночью?

(iii) Обеспечивается ли она:

- милицией
- охранным агентством
- самим Банком

(iv) Размещается ли охрана в пуленепробиваемых кабинках?

(v) Сколько ночных охранников используется?

КАССЫ

Центр Пересчета	Гор., обл., и рег. ф- лы	Доп. оф-ы агент. гор. обл. и рег. ф-лов
--------------------	--------------------------------	--

9) Укажите МАКСИМАЛЬНУЮ сумму

наличности, включая не выданные

дорожные чеки:

(i) в одной кассе

(ii) во всех кассах за стойкой в любом здании

10) Имеется ли у каждого кассира:

(i) Система сигнализации на случай нападения?

(ii) Кнопка или педаль сигнализации на случай нападения?

11) Оборудованы ли кассы защитными стеклами?

12) Отделены ли кассы от банковского зала надежными перегородками с закрытыми во время рабочих часов дверьми?

13) Осуществляется ли немедленно перемещение наличных денег сверх лимитов, указанных в приведенном выше вопросе 10, в закрывающиеся сейфы, хранилища или другие защищенные места?

14) Переносятся ли наличные средства из всех касс в сейфы/хранилища после завершения рабочих часов?

15) Имеют ли кассиры деньги-«ловушки» или «приманки»?

Примечание: деньги-«ловушки» - это банкноты, номинал, серийные номера и годы выпуска которых записываются кассиром и проверяются вторым сотрудником, и хранятся они в безопасном месте. Такие деньги- «ловушки» выдаются кассирами лишь в случае ограбления.

ПЕРЕВОЗКА ЦЕННОСТЕЙ

16) (i) Осуществляется ли обычно перевозка наличных денег и передаваемых ценных бумаг на бронированных автомобилях?

(ii) Пожалуйста, укажите, предоставляет ли компания третьей стороны, предоставляющая бронированные транспортные средства, услуги по перевозке, за которые страхование организовано отдельно.

(iii) Сколько курьеров Вы используете?

(iv) Организовано ли сопровождение курьеров милицией или вооруженной охраной?

(v) Планируются ли перевозки с регулярными интервалами и по различным маршрутам?

(vi) Используются ли частные транспортные средства?

(vii) Предоставляете ли Вы курьерские услуги всем клиентам?

СЕЙФЫ

17) (i) Оборудованы ли все сейфы секретными замками сблокированными устройствами, которые надежно закрывают двери в случае нарушения «секрета»?

(ii) Изготовлены ли двери из материалов, стойких к сверлению, электродуговому и электролучевому воздействию?

(iii) Оборудованы ли двери сейфов противовзрывными устройствами?

(iv) Прикреплены ли сейфы к полу или имеют ли они в незагруженном состоянии вес не менее 680 кг (1 500 фунтов)?

Если Ваш ответ хотя бы на один из приведенных выше вопросов отрицательный, пожалуйста, опишите используемые Вами альтернативные способы защиты.

СЕЙФОВЫЕ ДЕПОЗИТНЫЕ ЯЧЕЙКИ

В головном офисе	В основных филиалах	В других зданиях
------------------------	---------------------------	---------------------

18) (i) Сколько депозитных ячеек оборудовано?

(ii) Сколько из них сдано?

(iii) В скольких местах оборудованы депозитные ячейки?

(iv) Находятся ли все депозитные ячейки в отдельном сейфовом депозитном хранилище?

Если нет, пожалуйста, опишите, как они расположены.

(v) Все ли ячейки закрываются двумя ключами?

РАЗДЕЛ D - СТРАХОВАНИЕ ОТ ЭЛЕКТРОННЫХ И КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

1) Были ли ранее выданы Заявителю какие-либо полисы

страхования от электронных и компьютерных преступлений?

2) Были ли ранее случаи аннулирования или отказа в возобновлении каким-либо страховщиком полиса страхования от убытков вследствие некомпетентности ответственности директоров и управляющих?

3) (i) Сколько процессинговых центров имеет Заявитель?

(ii) Расположены ли процессинговые центры отдельно от других департаментов Заявителя?

(iii) Оборудованы ли процессинговые центры следующими системами защиты?

- Охранной сигнализацией
- Системой видеонаблюдения
- Системой пожаротушения
- Охраной

(iv) Какие процедуры контроля используются для предотвращения доступа неуполномоченных сотрудников в процессинговые центры Заявителя?

- Системы блокировки
- Телекамеры, подключенные к центральному внутреннему пульта
- Персональная идентификация посредством магнитных карточек
- Система персональных карточек со встроенным миникомпьютером

(v) Хранится ли хотя бы один комплект файлов в защищенном месте с закрытым доступом отдельно от основного процессингового центра?

(vi) Расположены ли библиотеки носителей информации

отдельно от других департаментов на территории с закрытым доступом?

СОТРУДНИК, ОТВЕЧАЮЩИЙ ЗА БЕЗОПАСНОСТЬ ХРАНЕНИЯ ДАННЫХ

- 4) Назначен ли специальный сотрудник, который отвечает за обеспечение и предоставление безопасности хранения данных?
- 5) Проходил ли этот сотрудник специальную подготовку?
- 6) Кому подчиняется сотрудник, отвечающий за безопасность хранения данных?
- 7) Существует ли в письменном виде инструкция по обеспечению безопасности хранения данных, закрепляющая принципы политики и стандарты в области безопасности хранения данных?
- 8) Знакомятся ли все сотрудники с этой инструкцией?
- 9) Пожалуйста, опишите программу обучения персонала методам обеспечения безопасности информационных технологий.

ВНУТРЕННИЙ АУДИТ ОБРАБОТКИ ЭЛЕКТРОННЫХ ДАННЫХ

- 10) Существует ли департамент внутреннего аудита обработки электронных данных?
- 11) Разработана ли в письменном виде инструкция «по аудиту обработки электронных данных и процедурам контроля»?
- 12) Сколько сотрудников занимается процессинговым аудитом?

СЕРВИСНАЯ КОМПАНИЯ ПО ОБСЛУЖИВАНИЮ КОМПЬЮТЕРНЫХ СИСТЕМ

- 13) (i) Пользуетесь ли Вы услугами какого-либо физического лица, юридического лица или организации (отличной от заявителя) для осуществления процессинговых услуг?
- (ii) Если да, пожалуйста, укажите:
 - (a) Название этой сервисной компании:
 - (б) Используемые услуги
 - (в) Были ли все сервисные компании привлечены на основании письменного соглашения?
 - (г) Требуется ли Вам в качестве необходимого условия приобретение всеми сервисными

компаниями страхования от финансовых потерь, связанных со злоупотреблениями служащих компании, и страхования от компьютерных преступлений?

Если да, какова минимальная страховая сумма такого покрытия?

(iii) Осуществляете ли Вы процессинговые услуги для каких-либо других лиц?

СТОРОННИЕ ПОДРЯДЧИКИ

14) (i) Используете ли Вы сторонних подрядчиков для разработки компьютерных программ?

(ii) Подписываются ли с этими сторонними подрядчиками письменные соглашения, определяющие их обязанности?

(iii) Требуется ли Вам в качестве необходимого условия приобретение всеми сторонними подрядчиками страхования от финансовых потерь, связанных со злоупотреблениями служащих компании, и страхования от компьютерных преступлений?

Если да, какова минимальная сумма такого покрытия?

(iv) Пожалуйста, опишите процедуры текущего контроля доступа к помещениям и внутри помещений.

СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ НАЛИЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

15) Имеются ли у Вас системы управления наличными средствами в режиме он-лайн?

Если да, то:

(i) пожалуйста, укажите название этих систем

(ii) пожалуйста, кратко опишите предлагаемые ими услуги

(iii) Производятся ли все переводы средств заранее установленным названным физическим лицам?

(iv) Какова максимальная сумма любого одного перевода?

16) Участвуете ли Вы в работе каких-либо других систем управления наличными средствами в режиме он-лайн?

Если да, пожалуйста, укажите названия этих систем:

17) Участвуете ли Вы в работе системы электронных зачетов взаимных требований и обязательств через автоматизированную клиринговую палату?

(i) Если да, пожалуйста, укажите названия этих систем:

(ii) Используете ли Вы следующее для передачи данных в автоматизированную клиринговую палату?

- Бумажные документы
- Магнитные пленки
- Гибкие диски
- Сообщения в режиме он-лайн

18) Участвует ли заявитель в приобретении, продаже, трансферте или залоге ценных бумаг на электронных носителях через счета в центральных депозитариях?

ПЛАТЕЖНЫЕ ИНСТРУКЦИИ

19) Какие методы используются заявителем для получения и передачи платежных поручений?

(i) Межбанковские электронные коммуникационные системы, в том числе:

Fedwire

Chips

SWIFT

Bankwire

Другие, пожалуйста, укажите

(ii) Тестируемые телексы

(iii) Тестируемые факсимильные сообщения

(iv) Телефонные инструкции

(v) Системы управления наличными средствами в режиме он-лайн

Если да, пожалуйста, укажите

(vi) Обмен магнитными лентами

ТЕЛЕФОННЫЕ ИНСТРУКЦИИ НА ПЕРЕВОД СРЕДСТВ

20) Можно ли осуществить передачу средств, используя метод телефонной инструкции?

Если да:

(i) Подписываются ли письменные соглашения, определяющие их юридическую ответственность, лимиты переводов и гарантийные параметры для проверки?

Если да, приложите копию.

(ii) Записываются ли все разговоры, включая эти инструкции?

ПАРОЛИ/АВТОРИЗАЦИЯ

21) (i) Используются ли пароли для обеспечения различных уровней доступа в компьютерную систему в зависимости от необходимости и авторизации пользователя?

Да*

(ii) Как часто системой предусмотрена регулярная смена паролей?

Предусмотрена*

(iii) Ограничен ли доступ к использованию терминалами только лицами, имеющими специальное разрешение?

Да*

(iv) Используются ли оригинальные пароли для идентификации каждого терминала?

(v) Располагаются ли терминалы в физически защищенных местах, доступ в которые разрешен лишь уполномоченным сотрудникам?

(vi) Использует ли заявитель какие-либо программные пакеты обеспечения безопасности для контролирования доступа в свои компьютерные системы (ACF2, RACF, SECURE или им подобные)?

(vii) Разрешает ли заявитель своим сотрудникам пользоваться своими компьютерными системами с домашних терминалов?

(viii) Использует ли заявитель программные пакеты безопасности для контролирования доступа к персональным компьютерам, переносным

компьютерам и т. п.?

(ix) Проверяет ли заявитель новые программные продукты до начала их использования?

(x) Какие процедуры применяются заявителем для защиты от заражения компьютерным вирусом?

22) Пожалуйста, опишите методы, используемые для защиты платежных инструкций (пароли, тестирование или другие методы авторизации, обратные звонки или другое)

РАЗДЕЛ Е - ПРАКТИКА ВЫПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВОЗМЕЩЕНИЙ

Пожалуйста, укажите ниже краткие сведения о каком-либо убытке или убытках, которые Вы понесли в течение предыдущих пяти лет. (Пожалуйста, укажите, является ли он застрахованным или незастрахованным).

Полис, по которому под покрытие подпадает убыток	Дата обнаружения	Характер убытка	Реальная или оценочная сумма
--	------------------	-----------------	------------------------------

Мероприятия, принятые для предотвращения убытка:

Дополнения к разделу Е - Практика выплаты страховых возмещений				
№ и дата договора страхования имущества	Дата обнаружения	№ банкомата	место установки банкомата	реальная или оценочная сумма, руб
	Итого:			478 318,39

РАЗДЕЛ F - ЗАЯВЛЕНИЕ

Мы утверждаем, что ответы опрашиваемых лиц и подробности, приведенные в данном Бланке заявления о страховании являются правдивыми, насколько это нам известно, и полагаем, что мы не заявили ложно и не утаили каких-либо существенных фактов. Мы согласны с тем, чтобы данный Бланк заявления о страховании вместе с любой другой информацией, предоставленной нами, должен стать основой и неотъемлемой частью любого договора страхования, подписанного впоследствии. Мы обязуемся сообщать страховщикам о любых существенных изменениях этих данных, которые могут произойти до или после заключения договора страхования. Подписание данного Бланка заявления о страховании не обязывает Заявителя заключить данный договор страхования.

Дата:

От имени

Подпись: _____

ФИО:

Должность: