

**УТВЕРЖДЕНО**  
Приказом Генерального директора  
ООО «Группа Ренессанс Страхование»  
№42-1/2001 от 31 августа 2001 г.

## **Правила** страхования ответственности регистраторов

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Страховая сумма
5. Франшиза
6. Страховая премия и порядок ее уплаты
7. Заключение договора страхования
8. Порядок прекращения договора страхования
9. Изменение степени риска.
10. Обязанности сторон при наступлении страхового случая
11. Определение размера убытка и страхового возмещения
12. Выплата страхового возмещения
13. Исковая давность
14. Рассмотрение споров

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с действующим гражданским законодательством РФ и на основании настоящих Правил ООО «Группа Ренессанс Страхование», далее по тексту – Страховщик, заключает договоры страхования ответственности с юридическими лицами любых организационно-правовых форм собственности, осуществляющими деятельность по ведению реестров владельцев ценных бумаг – Регистраторами, именуемыми в дальнейшем по тексту Страхователя.

1.2. В соответствии с настоящими Правилами Страхователями по договору страхования ответственности Регистраторов могут выступать российские и иностранные юридические лица, имеющие законный имущественный интерес для заключения данного договора страхования и осуществляющие деятельность в качестве Регистратора самостоятельно, на основании соответствующей лицензии, выданной в установленном законодательством порядке.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу законных владельцев ценных бумаг (Выгодоприобретателей), которым действиями (бездействием) Страхователя, связанными с осуществлением последним своей деятельности в качестве Регистратора, может быть причинен ущерб.

1.4. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.5. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей деятельности в качестве Регистратора сведения о Страхователе (застрахованном лице, потерпевших третьих лицах), его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

## **II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством, возместить ущерб, нанесенный законным владельцам ценных бумаг, в связи с осуществлением Регистратором своей деятельности.

## **III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) в установленном законодательством и договором страхования порядке и объеме на основании настоящих Правил.

3.2. По договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении вреда, который владельцы ценных бумаг понесли в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Регистратором своих обязанностей по ведению реестра владельца ценных бумаг.

3.3. Фактом установления ответственности Страховщика являются:

- вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее имущественную ответственность Страхователя,
- наличие обоснованных имущественных претензий (исков) владельцев ценных бумаг, при наличии доказательств причинения последнему имущественного ущерба и причинно – следственной связи между действиями (бездействием) Страхователя и возникшим имущественным ущербом, а также обоснованного и доказанного размера ущерба.

3.4. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховыми случаями признается факт понесенного имущественного ущерба клиентами Регистратора вследствие:

а) частичной или полной утраты, а равно искажения системы ведения Реестра, произошедших в результате:

- сбоя, повреждения, отказа компьютерной техники, аппаратного оборудования или программного обеспечения;
- нарушения режима хранения первичных документов и способов архивирования информации;
- непреднамеренных ошибок (неосторожности) лиц, находящихся в трудовых отношениях со Страхователем, а также лиц, выполняющих для Страхователя работы (услуги) по договорам гражданско-правового характера;
- частичной или полной утраты (гибели), повреждения документов, являющихся основанием для внесения и/или изменения записей в Реестре.

б) списание с лицевого счета (или уменьшение остатка ценных бумаг на счете) зарегистрированного лица на основании поддельных документов (в т.ч. распоряжения, доверенности, нотариального акта и т.д.).

3.5. Страхование распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.

3.6. Несколько убытков, наступивших по одной причине рассматриваются как один страховой случай.

3.7. Страхование ответственность не распространяется на:

а) любые требования о возмещении ущерба сверх объемов и суммы возмещения, предусмотренных действующим законодательством;

б) требования о возмещении ущерба, предъявляемые в соответствии с законодательством зарубежных государств;

в) убытки, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;

г) требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору друг к другу;

д) требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;

е) любые требования о возмещении ущерба, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;

ж) требования о возмещении ущерба, происшедшего вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указал Страхователю Страховщик;

з) события, вызванные радиоактивным загрязнением, облучением и другими последствиями деятельности, связанной с использованием ядерного топлива;

и) события, вызванные износом техники, конструкций, оборудования, материалов, устареванием технологий, используемых в том числе сверх нормативного срока эксплуатации;

к) события, вызванные умышленным нарушением Страхователем (работниками Страхователя) законов, постановлений, ведомственных и производственных правил и норм и нормативных документов;

л) требования или иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, несоответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, юридических лиц, включая неверную информацию о качестве услуг;

м) убытки, вызванные незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3.9. Пределом ответственности Страховщика по договору страхования является страховая сумма.

#### **IV. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страхование сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. При заключении договора страхования устанавливаются предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю. Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превысить величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности по каждому страховому случаю.

4.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение годового периода страхования (годовой лимит ответственности) не может превысить суммы двух лимитов ответственности, установленных договором по каждому страховому случаю.

4.4. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер выплаты. В этом случае Страхователь может увеличить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного договора на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

4.5. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности по каждому страховому случаю, путем заключения дополнительного договора на условиях настоящих Правил.

## **V. ФРАНШИЗА**

5.1. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). Франшиза может быть предусмотрена условная или безусловная.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.2. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита ответственности Страховщика.

5.3. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

## **VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ**

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные и согласованные им с органом государственного надзора тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных характере страхового риска.

6.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от суммы годового взноса:

за 1 месяц – 25%, за 2 месяца – 35%, за 3 месяца – 40%, за 4 месяца – 50%, за 5 месяцев – 60%, за 6 месяцев – 70%, за 7 месяцев – 75%, за 8 месяцев – 80%, за 9 месяцев – 85%, за 10 месяцев – 90%, за 11 месяцев – 95%.

6.4. Договор страхования вступает в силу с 24 часов дня уплаты Страхователем страховой премии и заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания договора.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания обеими сторонами договора страхования. Страховая премия уплачивается единовременным платежом наличными деньгами или безналичным расчетом.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

В случае неуплаты страховой премии в установленный договором страхования срок, договор считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

6.5. В зависимости от степени и различных факторов риска (объем и виды деятельности Страхователя, опыт Страхователя и т.п.) Страховщик вправе применять к страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты в соответствии с Приложением 3 к настоящим Правилам.

Применение франшизы (условной или безусловной) в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы в договоре страхования является неременным условием принятия риска на страхование.

## **VII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования заключается на годовой основе.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление либо иным доступным способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

В заявлении Страхователя должны содержаться следующие сведения:

- его наименование, адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;
- сведения о деятельности организации, общий срок функционирования;
- другие сведения, имеющие значение для оценки страхового риска.

С заявлением Страхователь должен представить Страховщику копии следующих документов:

- устава, учредительных документов, регистрационного свидетельства, лицензии;
- типовых договоров с эмитентами на ведение реестров акционеров;

7.3. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения 2 и 3 к настоящим Правилам).

Страховой полис выдается Страхователю в 3-дневный срок после получения Страховщиком страховой премии.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

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

7.6. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один экземпляр.

7.7. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если договором страхования не предусмотрено иное.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате – день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- при наличной оплате – день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

7.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

7.9. В договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил страхования не включаются в договор и не действуют в конкретных условиях страхования.

## **VIII. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случае:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя или Страховщика в порядке, предусмотренном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством.

8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования или досрочно расторгнуть договор страхования в любое время, при этом уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если договором не предусмотрено иное. О своем намерении досрочно прекратить договор страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.4. Согласно гражданскому законодательству Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.5. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 8.4 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной ему страховой премии, приходящейся на неистекший период страхования, за вычетом административных расходов Страховщика.

8.6. По требованию Страховщика договор страхования может быть прекращен досрочно в случае нарушения Страхователем условий договора страхования или положений настоящих Правил. О

своем намерении досрочно прекратить договор страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной ему страховой премии, приходящейся на неистекший период страхования, за вычетом административных расходов Страховщика.

8.7. При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана вернуть другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

#### **IX. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.**

9.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, происшедших после заключения договора страхования: существенные изменения в условиях перевозки, временного хранения застрахованных контейнеров и т.п..

9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние объекта страхования.

#### **X. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

10.1. После того как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

10.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

10.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

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

10.5. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

- а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;
- б) предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- в) в течение пяти суток извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;
- г) обеспечить насколько это доступно участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;
- д) оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;

е) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких – либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

10.6. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

а) приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

б) произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) выплатить страховое возмещение в установленный срок.

10.7. Страхователь имеет право:

10.7.1. досрочно расторгнуть договор страхования – в соответствии с действующим законодательством;

10.7.2. заключить договор страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей);

10.7.3. получать информацию о финансовом положении Страховщика;

10.7.4. иные права, не противоречащие действующему законодательству.

## **XI. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

11.1. Под убытками потерпевшего (клиента Регистратора) в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права.

11.2. Определение размера убытка и суммы страхового возмещения производится Страховщиком на основании решения суда, документов компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь.

При необходимости Страховщик запрашивает любые иные сведения, связанные со страховым случаем, в том числе у правоохранительных органов, банков, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о выплате, подписанное Страховщиком, Страхователем и потерпевшим.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах.

11.3. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда в пределах, установленных договором страхования.

Страховое возмещение выплачивается в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента составления страхового акта и подписания его сторонами договора страхования. Страховое возмещение выплачивается на расчетный счет законного владельца ценных бумаг (Выгодоприобретателя), которому действиями (бездействием) Страхователя, связанными с осуществлением последним своей деятельности в качестве Регистратора, был причинен ущерб.

11.4. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

11.5. В сумму страхового возмещения включаются:

а) имущественный ущерб, причиненный третьим лицам в результате наступления страхового случая;

б) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, степени виновности Страхователя;

в) расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям.

Расходы, перечисленные в п. 11.5 б, в возмещаются в пределах до 5% от страховой суммы, установленной по договору страхования.

## **XII. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

12.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании заявления Страхователя, страхового акта и следующих документов:

а) договора (полиса) страхования;

б) письменной претензии к Страхователю со стороны третьих лиц или их правопреемников на возмещение вреда;

в) при наличии решения суда о взыскании со Страхователя в пользу третьих лиц сумм, в которые оценивается причиненный им вред;

г) документов, поясняющих причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка (заключения органов, осуществляющих соответствующий надзор, аудиторских фирм, экспертов; обоснование суммы причиненного убытка и т.п.).

12.2. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком 5-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера и составления страхового акта, либо после вступления в законную силу приговора (решения) суда (арбитражного суда).

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает лицу, которому должна быть произведена выплата, штраф в размере, установленном в договоре страхования.

12.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь (застрахованное лицо):

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

б) сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования;

в) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;

г) не выполнил своих обязанностей по договору страхования;

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

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

### **ХIII. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

13.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования ответственности Регистраторов, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

### **ХIV. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ**

14.1 Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

Приложение 1  
к Правилам страхования  
ответственности регистраторов  
Образец

**ПОЛИС**  
**СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РЕГИСТРАТОРА**  
Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_,  
(наименование Страхователя)



расположенному по адресу: \_\_\_\_\_, в том, что на основании «Правил страхования ответственности регистраторов» с ним заключен договор страхования ответственности регистратора.

1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством, возместить ущерб, нанесенный законным владельцам ценных бумаг, в связи с осуществлением Регистратором своей деятельности.

2. Договор заключен на случай наступления следующих страховых событий:

3. Страховая сумма по настоящему Договору установлена в размере: \_\_\_\_\_ руб.

4. Лимиты ответственности \_\_\_\_\_.

5. Франшиза: \_\_\_\_\_.

(вид и размер)

6. Страховая премия по настоящему Договору установлена в размере: \_\_\_\_\_ руб. и должна

быть уплачена \_\_\_\_\_.

7. Договор страхования вступает в силу с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и действует по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

8. Особые условия договора страхования: \_\_\_\_\_.

9. Страхователь с правилами страхования ознакомлен и один экземпляр правил получил: «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Страховщик \_\_\_\_\_  
(подпись, печать)

**ДОГОВОР  
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РЕГИСТРАТОРА**

\_\_\_\_\_, (далее – Страховщик), в лице  
\_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с одной стороны, и  
\_\_\_\_\_,  
(наименование Страхователя)

в лице \_\_\_\_\_,  
(должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, заключили настоя-  
щий Договор о следующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Предметом настоящего Договора является страхование ответственности Страхователя в связи с осуществлением им деятельности в качестве Регистратора согласно лицензии и иных документов на право осуществления Страхователем деятельности в качестве Регистратора, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.

**2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. По настоящему Договору Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении вреда, который владельцы ценных бумаг понесли в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Регистратором своих обязанностей по ведению реестра владельца ценных бумаг.

2.2. Фактом установления ответственности Страховщика являются:

- вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее имущественную ответственность Страхователя,
- наличие обоснованных имущественных претензий (исков) владельцев ценных бумаг, при наличии доказательств причинения последнему имущественного ущерба и причинно – следственной связи между действиями (бездействием) Страхователя и возникшим имущественным ущербом.

2.3. По настоящему Договору страхования страховыми случаями признается понесение имущественного ущерба клиентами Регистратора вследствие:

а) частичной или полной утраты, а равно искажения системы ведения Реестра произошедших в результате:

- сбоя, повреждения, отказа компьютерной техники, аппаратного оборудования или программного обеспечения;
- нарушения режима хранения первичных документов и способов архивирования информации;
- непреднамеренных ошибок (неосторожности) лиц, находящихся в трудовых отношениях со Страхователем, а также лиц, выполняющих для Страхователя работы (услуги) по договорам гражданско-правового характера;
- частичной или полной утраты (гибели), повреждения документов, являющихся основанием для внесения и/или изменения записей в Реестре.

б) списание с лицевого счета (или уменьшение остатка ценных бумаг на счете) зарегистрированного лица на основании поддельных документов (в т.ч. распоряжения, доверенности, нотариального акта и т.д.)

2.4. Страховая ответственность не распространяется на:

а) любые требования о возмещении ущерба сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;

б) требования о возмещении ущерба, предъявляемые в соответствии с законодательством зарубежных государств;

в) убытки, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;

г) требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору друг к другу;

д) требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;

е) любые требования о возмещении ущерба, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;

ж) требования о возмещении ущерба, происшедшего вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

з) события, вызванные радиоактивным загрязнением, облучением и другими последствиями деятельности, связанной с использованием ядерного топлива;

и) события, вызванные износом техники, конструкций, оборудования, материалов, устареванием технологий, используемых в том числе, сверх нормативного срока эксплуатации;

к) события, вызванные умышленным нарушением Страхователем (работниками Страхователя) законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов;

л) требования или иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, несоответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, юридических лиц, включая неверную информацию о качестве услуг;

м) убытки, вызванные незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

2.5. Страховая сумма по настоящему Договору установлена в размере:

\_\_\_\_\_ руб.

2.6. Лимиты ответственности: \_\_\_\_\_

2.7. Франшиза \_\_\_\_\_

(вид, % или руб.)

2.8. Страховая премия по Договору в размере \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ руб. и должна быть уплачена \_\_\_\_\_

(сроки и порядок внесения)

2.9. Страховая ответственность не распространяется на:

а) любые требования о возмещении ущерба сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;

б) требования о возмещении ущерба, предъявляемые в соответствии с законодательством зарубежных государств;

в) убытки, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;

г) требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору друг к другу;

д) требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;

е) любые требования о возмещении ущерба, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;

ж) требования о возмещении ущерба, происшедшего вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

з) события, вызванные радиоактивным загрязнением, облучением и другими последствиями деятельности, связанной с использованием ядерного топлива;

и) события, вызванные износом техники, конструкций, оборудования, материалов, устареванием технологий, используемых в том числе, сверх нормативного срока эксплуатации;

к) события, вызванные умышленным нарушением Страхователем (работниками Страхователя) законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов;

л) требования или иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, несоответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, юридических лиц, включая неверную информацию о качестве услуг;

м) убытки, вызванные незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

### 3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

3.1. После того как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

3.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, 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 выплатить страховое возмещение.

3.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

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

3.5. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;

б) предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;

в) в течение пяти суток извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;

г) обеспечить насколько это доступно участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;

д) оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;

е) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких – либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

3.6. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

а) приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

б) произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) выплатить страховое возмещение в установленный срок.

### 4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Под убытками потерпевшего (клиента Регистратора) в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

4.2. Определение размера убытка и суммы страхового возмещения производится Страховщиком на основании решения суда, документов компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные

расходы. Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь.

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, банков, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о выплате, подписанное Страховщиком, Страхователем и потерпевшим.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах.

4.3. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда в пределах, установленных договором страхования.

4.4. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

4.5. В сумму страхового возмещения включаются:

а) имущественный ущерб, причиненный третьим лицам в результате наступления страхового случая;

б) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, степени виновности Страхователя;

в) расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям.

Расходы, перечисленные в п.4.5. б, в, возмещаются в пределах до 5% от страховой суммы, установленной Договором страхования.

4.6. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании заявления Страхователя, страхового акта и следующих документов:

а) договора (полиса) страхования;

б) письменной претензии к Страхователю со стороны третьих лиц или их правопреемников на возмещение вреда;

в) при наличии решения суда о взыскании со Страхователя в пользу третьих лиц сумм, в которые оценивается причиненный им вред;

г) документов, поясняющих причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка (заключения органов, осуществляющих соответствующий надзор, аудиторских фирм, экспертов; обоснование суммы причиненного убытка и т.п.).

4.7. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком 5-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера и составления страхового акта, либо после вступления в законную силу приговора (решения) суда (арбитражного суда).

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает лицу, которому должна быть произведена выплата, штраф в размере, установленном в договоре страхования.

4.8. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь (застрахованное лицо):

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

б) сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования;

в) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;

г) не выполнил своих обязанностей по договору страхования;

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

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

## 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 209\_ г., при условии уплаты Страхователем страховой премии (первой ее части) согласно п.2.8. настоящего Договора, и действует по "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 209\_ г.

5.2. Договор страхования прекращается в случаях:

5.2.1. истечения срока его действия;

5.2.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Застрахованным лицом по Договору в полном объеме;

5.2.3. неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором страхования сроки;

5.2.4. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством;

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

5.2.6. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

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

5.3. 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.

5.4. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов.

По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

5.5. 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.

## 6. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

6.1. В случае возникновения во время действия договора страхования обстоятельств, существенно увеличивающих степень риска наступления страхового случая, договор продолжает свое действие на старых условиях и Страховщик имеет право:

- либо предложить Страхователю изменение или дополнение к договору страхования (включая повышение ставок или размера страховой премии), которые считаются принятыми, если Страхователь не будет возражать против этого в течение одного месяца от даты направления таких изменений или дополнений, причем возражения Страхователя должны быть сделаны в письменной форме;

- либо расторгнуть в письменной форме договор страхования согласно действующему законодательству.

6.2. Если страховой случай наступит до получения Страховщиком извещения Страхователя о повышении степени риска, Страхователь обязан доказать, что такое повышение наступило после заключения им договора страхования.

6.3. В любом случае Страхователь обязан известить Страховщика обо всех обстоятельствах, повышающих степень риска, о которых ему станет известно.

6.4. Если такое извещение не будет направлено Страховщику в течение месяца после того, как Страхователю стали или должны были стать известными такие обстоятельства, Страховщик имеет право отказаться от выплаты страхового возмещения в той части, в которой наступление страхового случая было вызвано обстоятельствами, повышающими степень риска, а также имеет право прекратить договор страхования согласно действующему законодательству.

## 7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

---

---

---

---

---

---

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Претензии Страхователя могут быть предъявлены к Страховщику в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством.

8.2. Все споры между сторонами по договору страхования разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия, рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

8.3. Конфиденциальность взаимоотношений между Страхователем и Страховщиком гарантируется сторонами.

9. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

9.1. СТРАХОВАТЕЛЬ:

9.2. СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВЩИК:

\_\_\_\_\_  
(подпись, печать)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

\_\_\_\_\_  
(подпись, печать)

Экз. № \_\_\_\_\_