

**«УТВЕРЖДЕНО»**

Протокол № 03/2018  
внеочередного общего собрания членов  
НКО ПОВС «Страховой Дом «Платинум»  
от 15 июня 2018 г.



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

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

1.3. По договору страхования риска ответственности кредитных кооперативов за нарушение договоров передачи личных сбережений Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю, в пользу которого заключен договор, причиненные вследствие этого события убытки, связанные с нарушением Страхователем условий договора передачи личных сбережений (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

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

1.4. Основные понятия, используемые в законодательстве Российской Федерации о кредитной кооперации и для целей настоящих Правил:

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

**кредитный потребительский кооператив** – добровольное объединение физических и (или) юридических лиц на основе членства и по территориальному, профессиональному и (или) иному принципу в целях удовлетворения финансовых потребностей членов кредитного кооператива (пайщиков);

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

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

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

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

**членский взнос** – денежные средства, вносимые членом кредитного кооператива (пайщиком) на покрытие расходов кредитного кооператива и на иные цели в порядке, который определен уставом кредитного кооператива;

**вступительный взнос** – денежные средства, вносимые в случае, если это предусмотрено уставом кредитного кооператива, при вступлении в кредитный кооператив на покрытие расходов, связанных со вступлением в кредитный кооператив, в размере и порядке, которые определены его уставом;

**дополнительный взнос** – членский взнос, вносимый в случае необходимости покрытия убытков кредитного кооператива в соответствии с пунктом 4 статьи 116 Гражданского кодекса Российской Федерации;

**паевой взнос** – денежные средства, переданные членом кредитного кооператива (пайщиком) в собственность кредитного кооператива для осуществления кредитным кооперативом деятельности, предусмотренной Федеральным законом «О кредитной кооперации» и уставом кредитного кооператива, и для формирования пае-накопления (пая) члена кредитного кооператива (пайщика);

**обязательный паевой взнос** – паевой взнос, предусмотренный уставом кредитного кооператива и вносимый членом кредитного кооператива (пайщиком) в кредитный кооператив в обязательном порядке;

**добровольный паевой взнос** – паевой взнос, добровольно вносимый членом кредитного кооператива (пайщиком) в кредитный кооператив помимо обязательного паевого взноса в случае, если возможность и порядок его внесения предусмотрены уставом кредитного кооператива;

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

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

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

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

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

1.5. **Страховщик** – Некоммерческая корпоративная организация «Потребительское общество взаимного страхования «Страховой Дом «Платинум».

1.6. **Страхователи:** некоммерческие организации: кредитные кооперативы, членами которых являются физические лица, кредитные кооперативы граждан, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.7. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

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

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

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

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

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования гражданской ответственности могут быть имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за нарушение договора.

В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить причиненный другим лицам вред вследствие нарушения договора передачи личных сбережений, признанное судом.

2.2. Согласно настоящим Правилам под вредом, причиненным Выгодоприобретателю (члену кредитного кооператива) понимаются убытки, явившиеся следствием нарушения Страхователем договора передачи личных сбережений членами кредитного кооператива, включая денежные средства, переданные по договору кредитному кооперативу, расходы, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права.

Данные убытки определяются в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования.

## **3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск возникновения у Страхователя обязанности возместить убытки, нанесенные им члену кредитного кооператива (Выгодоприобретателю) вследствие нарушения договора передачи личных сбережений.

3.2. Страховым случаем по договору, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, является возникновение ответственности Страхователя, вызванное причинением вреда Выгодоприобретателю в связи с нарушением договора передачи личных сбережений, заключаемых с физическими и юридическими лицами в порядке, предусмотренном Федеральным законодательством.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страхование осуществляется на случай нарушения Страхователем договоров передачи личных сбережений по любым причинам, приведшим к банкротству Страхователя, признанного решением суда, если они не отнесены настоящими Правилами и законодательными актами Российской Федерации к событиям, на которые страхование не распространяется.

3.4. В случае причинения убытков Выгодоприобретателю вследствие нарушения Страхователем договора передачи личных сбережений страховой случай считается наступившим, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

3.4.1. Имеется причинно-следственная связь между нарушением Страхователем договора передачи личных сбережений и убытками, причиненными Выгодоприобретателю.

3.4.2. Причинение Страхователем убытков Выгодоприобретателю произошло в период срока действия договора страхования и договора передачи личных сбережений.

3.4.3. В действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на неисполнение им обязательств по договору передачи личных сбережений (наличие или отсутствие в действиях (бездействии) Страхователя умысла подтверждается судебным решением, вступившим в законную силу).

3.4.4. Требования к Страхователю о возмещении убытков, причиненных наступившим страховым событием (нарушение договора передачи личных сбережений), заявлены в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока, предусмотренного Гражданским кодексом Российской Федерации.

3.4.5. Факт нарушения Страхователем договора передачи личных сбережений и причиненные вследствие этого убытки Выгодоприобретателю подтверждены вступившим в законную силу судебным решением, признавшим Страхователя банкротом, открытие конкурсного производства в отношении Страхователя, документами Выгодоприобретателя, Страхователя, уполномоченного федерального органа исполнительной власти, заключениями экспертов, оценщиков, аудиторов.

3.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами страхования не распространяется на следующие убытки (требования) Страхователя (Выгодоприобретателя):

- вызванные курсовой разницей;
- упущенную выгоду;
- в связи с причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в процессе исполнения Страхователем договора передачи личных сбережений;
- обязанность возместить которые возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или условиями договора передачи личных сбережений;
- возникшие из-за неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем судебных актов: неуплаты штрафов (пени);
- компенсации морального ущерба, защите чести и деловой репутации.

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

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА**

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

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

4.3. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть увеличена до согласованного сторонами размера путем заключения в письменной форме на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

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

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

При включении в договор страхования условия о франшизе Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты в диапазоне применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

## **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И Понижающих КОЭФФИЦИЕНТОВ**

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

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанный им базовый страховой тариф (Приложение 1 к настоящим Правилам). Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховщик в каждом конкретном случае при заключении договора страхования для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с нарушением договора передачи личных сбережений, вправе применять к базовому страховому тарифу повышающие и понижающие коэффициенты в диапазонах применения, указанных в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов в определенных диапазонах позволяет Страховщику более полно учитывать условия договоров передачи личных сбережений, обеспечение финансовой устойчивости кредитных кооперативов, соблюдение финансовых нормативов, соответствие кредитного кооператива стандартам и условиям, установленным саморегулируемой организацией, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

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

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком (в случае необходимости); информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по страховому риску, включаемому в договор страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем деятельности по исполнению договоров передачи личных сбережений.

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

факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих деятельность Страхователя по исполнению договоров передачи личных сбережений, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о деятельности Страхователя, о квалификации его персонала; практическом опыте работы в области кредитной кооперации; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

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

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

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

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

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

5.7. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее одного года или один год, уплачивается единовременно.

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

5.8. Страхователь обязан в течение 5-ти рабочих дней (или в иной срок, обусловленный сторонами в договоре страхования) после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию (первый взнос страховой премии) наличными деньгами или безналичным расчетом.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при безналичной оплате - день поступления страховой премии (взноса) на счет Страховщика;

- при наличной оплате - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

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

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается<sup>1</sup> по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен соглашением сторон при заключении договора страхования п.3 ст.450 ГК РФ), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

5.10. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с восстановлением (увеличением) страховой суммы после произведенной выплаты или повышением страхового риска) производится в следующем порядке:

а) страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный) - результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

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

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

5.11. При восстановлении (увеличении) страховой суммы после произведенной выплаты соответствующие изменения в договор страхования, согласованные сторонами, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения. При этом, если повышается страховой риск, Страховщик, по согласованию со Страхователем, применяет к базовым тарифным ставкам повышающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам. Расчет дополнительной страховой премии производится в соответствии с п.5.10. настоящих Правил.

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

## **6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. По соглашению сторон договор страхования заключается на срок до одного года, один год или более одного года в пределах срока действия договоров передачи личных сбережений.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление (Приложение 4 к настоящим Правилам).

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

- копию Устава, документов о государственной регистрации;

---

<sup>1</sup> Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.



- копии договоров передачи личных сбережений;
- копию реестра членов кредитного кооператива (пайщиков);
- бухгалтерские документы Заявителя на последнюю отчетную дату, включая сметы доходов и расходов и отчеты об их исполнении;
- копии внутренних нормативных документов кредитного кооператива.

6.4. 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 признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, а также обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (п.п.6.1. – 6.2. Приложения 3 к настоящим Правилам).

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.

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

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

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

6.7. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса при сроке страхования более одного года). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

6.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии.

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

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

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

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

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

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

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

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

## **7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

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

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

7.1.3. Ликвидации кредитного кооператива по решению общего собрания членов кредитного кооператива (пайщиков) или по решению суда по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации (с даты, указанной в решении общего собрания пайщиков/вступления в законную силу решения суда).

7.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

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

7.3. Договор также досрочно прекращается в случае отказа Страхователя от замены Страховщика при передаче последним страхового портфеля другому Страховщику в соответствии с законодательством Российской Федерации. В этом случае Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал.

7.4. Согласно гражданскому законодательству РФ Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного заявления Страхователя на имя Страховщика, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

7.5. Если иное не предусмотрено законом, иными правовыми актами или договором страхования стороны (Страховщик и Страхователь) не могут расторгнуть или изменить заключенный ими договор страхования без согласия третьего лица (Выгодоприобретателя) с момента выражения им должнику намерения воспользоваться своим правом, предусмотренным данным договором.

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

7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование, изменение условий договора передачи личных сбережений, приостановка деятельности Страхователя, в установленном законодательством Российской Федерации порядке, начало процедуры ликвидации или банкротства, наложение ареста на имущество, реорганизация кредитного кооператива, изменение структуры органов управления кредитного кооператива, Устава, открытие филиалов и представительств, прекращение членства в саморегулируемой организации), а также обстоятельства, предусмотренные сторонами в конкретном договоре страхования.

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (изменения оформляются путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил, расчет дополнительной страховой премии по которому производится в соответствии с п.5.10 настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

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

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **9.1. *Страховщик имеет право:***

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

9.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

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

9.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

**9.2. Страховщик обязан:**

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

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

9.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

9.2.5. По требованию Страхователя Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

9.2.6. Соблюдать требования страхового законодательства.

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

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней оформить страховой акт, в котором определить размер убытков и суммы страхового возмещения.

**9.4. Страхователь имеет право:**

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

9.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.4.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

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

9.4.5. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

**9.5. Страхователь обязан:**

9.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска (п.6.4 настоящих Правил).

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

9.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п.8.1 настоящих Правил).

9.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

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

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно

узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

В соответствии с гражданским законодательством РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными (указанные расходы определяются на основании документов, представленных Страхователем: акты (заключения) оценщиков, экспертов, калькуляция расходов, счета-фактуры, банковские платежные документы).

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (действительной (фактической) стоимости расходов по уменьшению убытков Страхователя), независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (или выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика).

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

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

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

## **10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**

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

10.1.1. Устанавливает факт наступления события (в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта): проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая.

10.1.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, размер страховой выплаты, оформляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь должен направить Страховщику в срок не позднее трех рабочих дней со дня наступления события (уведомления Страховщика о наступлении данного события) письменное заявление с указанием обстоятельств и даты его наступления (Приложение 5 к настоящим Правилам).

При отсутствии между Страховщиком и Страхователем судебного спора по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера убытков и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования, а также копия договора передачи личных сбережений, обязательства по которому нарушены Страхователем, и другие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков Выгодоприобретателя (Выгодоприобретателей): письменные претензии Выгодоприобретателей к Страхователю о возмещении убытков в связи с нарушением последним обязательств по договору передачи личных сбережений с приложением расчета и документов, подтверждающих понесенный убыток; внутренние документы Выгодоприобретателя или документы, подписанные Страхователем и Выгодоприобретателем, подтверждающие факт

неисполнения или ненадлежащего исполнения договора; заключения экспертиз или специалистов, подтверждающие факт нарушения договора; документы, подтверждающие размер убытка (акты (заключения) оценщиков, экспертов, аудиторов; расчеты); копии документов (бухгалтерских, банковских), подтверждающих фактические доходы и расходы Страхователя, документы компетентных органов, уполномоченного федерального органа исполнительной власти, саморегулируемой организации кредитных кооперативов.

10.3. Решение о размере убытков, возникших вследствие наступления страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами и договором страхования, принимается Страховщиком после всестороннего анализа всех обстоятельств наступившего события на основании заявления Страхователя, а также представленных им бухгалтерских, банковских, иных финансовых и платежных документов и расчетов, свидетельствующих о причинах нарушения обязательств по договору передачи личных сбережений, размере убытков Выгодоприобретателя, а также заключений экспертов (экспертных комиссий), актов и заключений оценочных и иных фирм, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалов правоохранительных и иных компетентных органов (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами на оформление страхового акта).

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

10.4. Все обязательства, вытекающие из договора страхования, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, должны быть исполнены Страховщиком не позднее 30-ти календарных дней с момента<sup>2</sup> получения Страховщиком всех необходимых документов по наступившему событию, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.5. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем), а также дополнительно полученных им документов (в случае если это необходимо, перечень таких документов определяется по соглашению сторон в каждом конкретном случае с учетом конкретных обстоятельств наступившего события), в течение пяти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов оформляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер суммы страхового возмещения (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя и претензий Выгодоприобретателя к Страхователю установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем в течение пяти рабочих дней с момента принятия такого решения (принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для оформления страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю и Выгодоприобретателю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.6. При наступлении страхового события в пределах страховой суммы возмещаются убытки Выгодоприобретателя, включающие:

---

<sup>2</sup> Такой момент исчисляется с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем получения Страховщиком телеграммы, факсы, электронного сообщения; факт получения Страховщиком сообщения от Страхователя регистрируется в Компании в журнале учета входящей корреспонденции (информации) специально уполномоченным сотрудником Страховщика.

- денежные средства Выгодоприобретателя переданные Страхователю по договору передачи личных сбережений, вследствие нарушения Страхователем данного договора, а также денежная сумма, в размере платы Страхователя за использование переданных ему Выгодоприобретателем по договору личных сбережений;

- расходы, которые Выгодоприобретатель произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права: юридические, судебные расходы, расходы в связи с необходимостью выяснения причин нарушения договора, оплату услуг экспертов, иные расходы явившиеся следствием нарушения Страхователем обязательств по договору передачи личных сбережений, определяемые Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

10.7. При наличии судебного спора между Страховщиком и Страхователем размер убытков и суммы страхового возмещения определяется на основании решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, в пределах страховой суммы, предусмотренной сторонами в договоре страхования (за исключением случая, предусмотренного п.9.6.2 настоящих Правил).

10.8. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

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

## **11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

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

11.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя на страховую выплату (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- письменной претензии Выгодоприобретателя к Страхователю о возмещении причиненных убытков, с приложением необходимых документов;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков;
- документов, удостоверяющих личность (для физического лица);
- решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке.

11.3. Страховщик производит страховую выплату в течение 15-ти рабочих дней после оформления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

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

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

11.5. Выплата страхового возмещения производится Выгодоприобретателю (пайщику).

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненные Выгодоприобретателю убытки в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов. При этом

Страховщик вправе выдвигать против требования Страхователя те же возражения, которые он мог выдвигать против требования Выгодоприобретателя.

Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

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

11.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

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

11.7. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя).

11.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для оформления страхового акта).

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

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

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

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

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

## **12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

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

12.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.