

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ФИНАНСОВЫХ ИНСТИТУТОВ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ УБЫТКОВ

РАЗМЕР БАЗОВЫХ ГОДОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ

(в % от страховой суммы)

Вид риска	Базовая страховая сумма, рублей	Базовый годовой страховой тариф
Причинение вреда в результате непреднамеренных (случайных) действий или бездействия Сотрудников Страхователя в процессе обычного осуществления Страхователем финансовой деятельности, указанной в договоре страхования, в результате которых был причинен вред имущественным интересам Третьих лиц, подтвержденный Иском, первоначально выдвинутым соответствующим Третьим лицом против Страхователя в период действия договора страхования (п. 3.1.1. Правил)	10 000 000	0,72
Причинение вреда в результате умышленных противоправных действий Сотрудников Страхователя в процессе обычного осуществления Страхователем финансовой деятельности, указанной в договоре страхования, в результате которых был причинен вред имущественным интересам Третьих лиц, подтвержденный Иском, первоначально выдвинутым соответствующим Третьим лицом против Страхователя в период действия договора страхования (п. 3.1.2. Правил)	10 000 000	0,48

Страховщик имеет право применять поправочный коэффициент, учитывающий фактический размер страховой суммы, из диапазона 0,15–3,0 к базовым страховым тарифам, рассчитанным для базовых страховой суммы 10 000 000 рублей.

Базовые тарифы рассчитаны с учётом того, что страховая сумма по договору уменьшается на сумму выплаченных страховых возмещений по предыдущим страховым случаям (п. 4.1. Правил). В противном случае (неагрегатная страховая сумма) применяется повышающий коэффициент в диапазоне 1,0–1,4, зависящий от условий страхования.

В случае, когда договором страхования дополнительно предусмотрено возмещение юридических и судебных расходов (издержек) Страхователя (п. 3.2. Правил), применяется повышающий коэффициент 1,0–1,8 с учетом состава застрахованных рисков, размера установленной страховой суммы в отношении компенсиремых расходов.

Базовые страховые тарифы соответствуют сроку страхования 1 год. При страховании на срок более года базовый страховой тариф получается умножением годового базового страхового тарифа на срок страхования, выраженный в годах. При сроке страхования менее одного года (при этом неполный месяц принимается за полный) к базовому страховому тарифу применяется поправочный коэффициент из нижеследующей таблицы:

Срок действия договора, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Поправочный коэффициент	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

При страховании с установлением предельных страховых сумм (лимитов и подлимитов ответственности), например, на один страховой случай, к базовым страховым тарифам применяется понижающий коэффициент 0,6–1,0.

При страховании с установлением безусловной франшизы (п. 4.7. Правил) к базовым страховым тарифам применяется понижающий коэффициент 0,4–1,0, зависящий от размера франшизы.

Базовые страховые тарифы рассчитаны на уплату премии единовременным платежом (п. 6.5. Правил). При уплате премии в рассрочку к базовым страховым тарифам применяется повышающий коэффициент 1,0–1,2, зависящий от количества и сроков платежей.

Страховщик вправе применить к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты в зависимости от объема ответственности, а также с учетом индивидуальных условий договора и различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска:

- 0,3–6,0 – специфика финансового института, выступающего Страхователем, основные виды деятельности, состав, объем и специфика финансовых операций и финансовых услуг, оказываемых Страхователем (в т.ч. осуществление операций и оказание финансовых услуг за пределами РФ), структура клиентской базы;
- 0,4–6,0 – сведения о персонале Страхователя: численность и состав персонала (банковские/небанковские специалисты), наличие и численность филиалов, квалификация и опыт работы Директоров (членов Совета/Совета директоров и Правления);
- 0,4–4,0 – особенности организации безопасности и контроля (в том числе наличие официальных письменных инструкций, регулирующих все виды деятельности Страхователя, наличие и специфика контроля при хранении всех типов ценных бумаг, оборачиваемых и не оборачиваемых финансовых документов, а также еще не выписанных и чистых бланков вышеуказанных бумаг, неактивных депозитных счетов, кодов, шифров и ключей тестирования), сведения о независимых аудиторах, частота и порядок проведения полных внутренних аудиторских проверок; сведения о рекомендациях и предписаниях и их текущем выполнении, сведения о юристах и юридических компаниях, представляющих Страхователя, наличие собственного юридического подразделения, наличие стандартных форм документов в отношении оказываемых финансовых услуг и т.д.);
- 0,2–8,0 – сведения об убытках Страхователя в течение 3-5 лет, предшествующих году страхования (в том числе количество, величина, текущий статус урегулирования/ расследования), индивидуальные условия (например, в случае распространения страхования на дочерние организации Страхователя и на юридические лица, находящиеся в его частичной собственности или управлении (п. 1.8. Правил) и иные факторы риска.