

УТВЕРЖДЕНЫ  
Приказом ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»  
от 15 февраля 2025 г. № 16



Генеральный директор  
А.С. Давыденко

## Правила страхования рисков нарушения кибербезопасности

## Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	9
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ВИДЫ РИСКОВ .....	9
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.....	11
ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	11
5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (ВОЗМЕЩЕНИЯ).....	12
6. ФРАНШИЗА.....	14
7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	14
8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	15
9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ.....	23
10. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	24
11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	26
12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	26
13. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	29
14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА .....	33
15. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ.....	33
16. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ .....	34
17. ПРАВО ТРЕБОВАНИЯ (СУБРОГАЦИЯ) .....	35
18. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ .....	35
19. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.....	36
20. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ .....	36
Дополнительные условия № 1_«Страхование от повреждения или гибели информационных систем» .....	37
Дополнительные условия № 2_«Уничтожения, блокирования и/или модификации информации». 40	
Дополнительные условия № 3 «Страхование от копирования информации или утечки данных» .. 42	
Дополнительные условия № 4 Страхование риска возникновения расходов на защиту в связи с нарушением конфиденциальности.....	43
Дополнительные условия № 5 «Страхование риска возникновения расходов на юридическую консультацию в связи с нарушением конфиденциальности .....	45
Дополнительные условия № 6 «Страхование риска возникновения расходов на расследование Инцидента с нарушением кибербезопасности.....	47
Дополнительные условия № 7 «Страхование риска возникновения расходов на консультации в области репутации в связи с нарушением конфиденциальности.....	48

Дополнительные условия № 8 Страхование риска возникновения расходов на диагностику в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности .....	49
Дополнительные условия № 9 Страхование рисков возникновения пожара, взрыва. ....	50
Дополнительные условия № 10 Страхование риска повреждения или гибели имущества вследствие аварий гидравлических систем.....	57
Дополнительные условия № 11 Страхование риска повреждения, гибели или порчи имущества, находящегося в холодильных камерах .....	62
Дополнительные условия № 12 Страхование от поломок машин и оборудования .....	64
Дополнительные условия № 13 Страхование риска мошенничества.....	70
Дополнительные условия № 14 Страхование риска несанкционированного списания денежных средств .....	71
Дополнительные условия № 15 Страхование риска возникновения расходов на извещение .....	73
Дополнительные условия № 16 Страхование риска возникновения убытков от перерыва в хозяйственной деятельности .....	75
Дополнительные условия № 17 Страхование риска наступления гражданской ответственности... ..	80
Дополнительные условия № 18 Страхование риска возникновения расходов на расчистку территории .....	87
Дополнительные условия № 19 Страхование риска возникновения гражданской ответственности за причинение вреда окружающей среде.....	88

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. На условиях настоящих Правил страхования рисков нарушения кибербезопасности (далее - Правила страхования, Правила) и действующего законодательства Российской Федерации ПАО «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ»» (далее – Страховщик), заключает Договоры страхования имущественных интересов юридических лиц любых организационно-правовых форм, предусмотренных законодательством Российской Федерации (далее – законодательство РФ), в том числе и иностранных, являющихся владельцами или собственниками имущества на территории Российской Федерации, физических лиц, зарегистрированных в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица, именуемых в дальнейшем Страховать.

1.2. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать отдельные условия страхования с использованием отдельных положений, закрепленных в настоящих Правилах, и/или комбинировать их с присвоением таким программам страхования маркетинговых названий.

1.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил или сами Правила (выдержки из них) изложены в одном документе с Договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему, либо в Договоре страхования содержится ссылка на Правила страхования, размещенные Страховщиком на своем официальном сайте в сети «Интернет». В случае вручения Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования это удостоверяется записью в Договоре страхования.

1.4. В Договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил не включаются в Договор страхования и не действуют в конкретных

условиях страхования. Положения настоящих Правил могут быть включены в Договор страхования в измененном (дополненном) виде.

1.5. Термины, расположенные ниже, несут один и тот же смысл, где бы они ни применялись в данных Правилах страхования:

1.5.1. **Страховщик** – юридическое лицо ПАО «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ»».

1.5.2. **Потерпевший (Потерпевшее лицо)** – лицо, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

1.5.3. **Полис** – форма заключения Договора страхования, который подписывается Страховщиком, или документ, подтверждающий заключение между Сторонами Договора страхования.

1.5.4. **Застрахованное лицо** – лицо, имущественные интересы которого застрахованы по Договору страхования в части страхования риска ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности и в части страхования риска непредвиденных расходов.

1.5.5. **Ответственное лицо** – лица, которые были, являются или в течение срока действия страхования становятся сотрудниками Страхователя, директорами или должностными лицами Страхователя.

1.5.6. **Ответственное должностное лицо** – руководитель организации (генеральный директор или лицо, занимающее аналогичную должность), финансовый директор, руководители (ответственные работники), отвечающие за правовые вопросы, информационные технологии, управление рисками, работу с персоналом, защиту данных, внутренний контроль, или иные лица, занимающие аналогичные должности.

1.5.7. **Работник** - физические лица, выполняющие обязанности, предусмотренные договором (трудовым договором или договором гражданско-правового характера), заключенным со Страхователем (Застрахованным лицом), если при этом работники действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (Застрахованного лица) и под его контролем за безопасным ведением работ.

1.5.8. **Третьи лица** – любые лица, за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя (за исключением Потерпевшего), Застрахованного лица, членов их семей (лиц, проживающих совместно со Страхователем, Выгодоприобретателем (за исключением Потерпевшего), Застрахованным лицом и/или лиц, ведущих с ними совместное хозяйство, близких родственников (супруга(-и), за исключением бывших супругов), родственников по прямой восходящей и нисходящей линии (родители, дети, бабушка, дедушка и внуки), полнородных и неполнородных (имеющих общих отца или мать) братьев и сестер, усыновителей и усыновленных, лиц, находящихся на иждивении Страхователя, Выгодоприобретателя (за исключением Потерпевшего), Застрахованного лица.

1.5.9. **Окружающая среда** - совокупность компонентов природной среды (земля, недра, почвы, поверхностные и подземные воды, атмосферный воздух, растительный, животный мир и иные организмы, а также озоновый слой атмосферы и околоземное космическое пространство, обеспечивающие в совокупности благоприятные условия для существования жизни на Земле), природных и природноантропогенных объектов.

1.5.10. **Перерыв в хозяйственной деятельности** – необходимый и полный перерыв или замедление производственного процесса Страхователя вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности, приведшего к неправомерному блокированию доступа к информационной системе.

1.5.11. **Инцидент с нарушением кибербезопасности** – реализованная угроза в киберпространстве, непредвиденное событие, вызвавшее:

а) полную или частичную недоступность информационной системы и нарушающее бизнес-процесс

и/или

б) если это предусмотрено Договором страхования, несанкционированное или неавторизованное вмешательство в работу информационной системы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) с использованием информационных технологий в преступных целях, которые квалифицированы компетентными органами в качестве преступления в соответствии со статьями, предусмотренными Уголовным Кодексом РФ.

Договором страхования может быть предусмотрено, что причинами Инцидента с нарушением кибербезопасности могут быть:

- шифрование данных, блокировки или создание помех в работе информационной системы или браузеров программой-вымогателем;
- нарушение работоспособности информационной системы, вызванное вредоносным программным обеспечением;
- DoS/DDoS-атаки;
- АРТ-атаки (целевые атаки);
- атаки на уязвимости (нулевого дня) в системном программном обеспечении;
- подключение компьютера к ботнету вследствие заражения системы вирусом через уязвимость программного обеспечения, невнимательности пользователя (маскировка под «полезное содержимое»), использование санкционированного доступа к компьютеру;
- Kill Chain («убийственная цепочка»).

Если Инцидент с нарушением кибербезопасности был продолжительным по времени и только частично происходил в течение срока действия страхования, то в целях Договора страхования датой Инцидента с нарушением кибербезопасности считается начало периода времени, в течение которого происходил Инцидент с нарушением кибербезопасности.

Договором страхования может быть предусмотрено иное определение Инцидента с нарушением кибербезопасности и/или причин, его вызвавших.

**1.5.12. Информационная система** – совокупность содержащейся в базах данных информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий и технических средств, в том числе программное обеспечение, файловые ресурсы, а также компьютерные системы, корпоративная электронная почта, сайты в сети «Интернет» (web-сайты), «облачные» сервисы, мобильные приложения и т. п.

**1.5.13. Информационные ресурсы** – базы данных, средства их обработки, картотеки электронных документов и т. п., хранение которых осуществляется в пределах территории Российской Федерации, если Договором страхования не предусмотрено иное.

**1.5.14. Компьютерные системы** – персональные компьютеры, ноутбуки, все входные и выходные устройства, средства обработки, хранения, локальные сети, средства связи, включая сопутствующие коммуникационные и открытые системы сетей и внешние сети, которые прямо или косвенно подключены к такому устройству, расположенные в пределах территории Российской Федерации, если Договором страхования не предусмотрено иное.

**1.5.15. Киберпространство** – электронная среда, в которой информация создается, передается, принимается, хранится, обрабатывается и уничтожается.

**1.5.16. Кибератака** – попытка злоумышленников нанести ущерб и/или проникнуть в компьютерную сеть или информационную систему с целью нарушения конфиденциальности, целостности, доступности информации и/или хищения данных, имущества либо прав на имущество.

**1.5.17. Программное обеспечение (далее – ПО)** – совокупность всех программ (системное ПО, прикладное ПО (приложения) и системы программирования) и соответствующей документации, обеспечивающих использование компьютерных систем в интересах каждого их пользователя.

**1.5.17.1. Системное ПО** – совокупность программ для обеспечения работы персонального компьютера (ноутбука), предназначенных для управления работой вычислительной системы, которые выполняют различные вспомогательные функции (копирования, выдачи справок, тестирования, форматирования и т. д.). Системное ПО подразделяется на базовое ПО и сервисное ПО.

**1.5.17.1.1. Базовое ПО** включает:

- операционные системы;
- оболочки;
- сетевые операционные системы.

**1.5.17.1.2. Сервисное ПО** включает в себя программы (утилиты):

- диагностики;
- антивирусные;
- обслуживания носителей;
- архивирования;
- обслуживания сети.

1.5.17.2. **Прикладное ПО (приложения)** – комплекс программ для решения задач определенного класса конкретной предметной области, работающих только при наличии системного ПО, включающий:

- текстовые процессоры;
- табличные процессоры;
- базы данных;
- интегрированные пакеты;
- системы иллюстративной и деловой графики (графические процессоры);
- экспертные системы;
- обучающие программы;
- программы математических расчетов, моделирования и анализа;
- игры;
- коммуникационные программы.

Особую группу составляют системы программирования (инструментальные системы), которые являются частью системного ПО, но носят прикладной характер.

1.5.17.3. **Системы программирования** – совокупность программ для разработки, отладки и внедрения новых программных продуктов, содержащих:

- трансляторы;
- среду разработки программ;
- библиотеки справочных программ (функций, процедур);
- отладчики;
- редакторы связей и др.

1.5.18. **Лог (лог сервера, лог-файл)** – файл текстового формата, в который заносятся все данные обо всех действиях любых пользователей на серверах (локальных серверах какой-либо организации или веб-серверах определенного хост-провайдера, на которых работают сайты, или FTP-сервер сети), сведения о том, какой пользователь обратился к ресурсам сервера, его IP-адрес, MAC-адрес его сетевой карты, с какого ресурса и по каким ключевым запросам был произведен вход, какие страницы на сервере были им посещены и длительность просмотра этих страниц, какие файлы были «скачаны» с сервера или «закачаны» на него.

1.5.19. **Программа-вымогатель** – вредоносное ПО, предназначенное для вымогательства, которое:

- шифрует файлы в системе;
- блокирует или создает помеху работе в информационной системе;
- блокирует или создает помеху работе браузеров.

1.5.20. **Вредоносная программа** – любое программное обеспечение, предназначенное для получения несанкционированного доступа к информационной системе с целью несанкционированного использования информационных ресурсов и/или причинения вреда (нанесения ущерба) владельцу информации и/или владельцу информационной системы путем копирования, искажения, удаления или подмены информации.

1.5.21. **DoS-атака** (от англ. Denial of Service, атака типа «отказ в обслуживании») – атака на информационную систему с целью довести ее до отказа, то есть создание таких условий, при которых зарегистрированные и авторизованные пользователи системы не могут получить доступ к предоставляемым системой ресурсам (серверам) либо этот доступ затруднен.

1.5.22. **DDoS-атака** (от англ. Distributed Denial of Service, распределенная атака типа «отказ в обслуживании») – атака, выполняемая одновременно с большого числа компьютеров.

1.5.23. **Ботнет** (от англ. botnet) – компьютерная сеть с запущенными ботами – программами, которые устанавливаются на персональный компьютер (ноутбук) пользователя без его ведома и дают третьим лицам возможность выполнять действия с использованием ресурсов зараженного персонального компьютера (ноутбука) в целях рассылки спама, хищения личных данных пользователей или осуществления атак на отказ в обслуживании.

1.5.24. **APT-атака** (от англ. Advanced Persistent Threat) или **Целевая атака** – непрерывный процесс несанкционированной активности в инфраструктуре атакуемой системы, удаленно управляемый в реальном времени вручную, представляет собой комбинацию утилит, вредоносного ПО, механизмов использования уязвимостей «нулевого дня», других компонентов, специально разработанных для реализации данной атаки.

1.5.25. **Kill Chain («убийственная цепочка»)** – спланированная кибератака, фазы которой могут быть обобщенно разделены следующим образом:

- разведка: исследование, идентификация и выбор своей жертвы, часто используя публичные источники данных – соцсети, сайты конференций, списки рассылки и т. п.;
- вооружение: оснащение вредоносным содержанием файла (например, PDF или MS Office) или иного контента, который должен быть прочтен/открыт жертвой;
- доставка: донесение вредоносного контента до жертвы, чаще всего используя для этого электронную почту, web-сайты или USBнакопители;
- заражение: запуск вредоносного кода, используя имеющиеся на целевом компьютере уязвимости, с последующим его заражением;
- инсталляция: открытие удаленного доступа для незаметного управления и обновления вредоносного кода (чаще всего используется протокол DNS);
- получение управления: получение обновлений с новым функционалом извне, а также управляющих команд для достижения поставленных целей;
- выполнение действий: сбор и хищение данных, шифрование файлов, перехват управления, подмена данных и другие задачи, которые могут стоять перед нарушителем.

1.5.26. **Конфиденциальная информация:**

- информация, составляющая коммерческую тайну, то есть сведения любого характера (производственные, технические, экономические, организационные и другие), в том числе о результатах интеллектуальной деятельности в научно-технической сфере, а также сведения о способах осуществления профессиональной деятельности, которые имеют действительную или потенциальную коммерческую ценность в силу неизвестности их третьим лицам, к которым у третьих лиц нет свободного доступа на законном основании и в отношении которых обладателем таких сведений введен режим коммерческой тайны;
- любая информация, которая доступна Страхователю (Застрахованному лицу) и получена Страхователем (Застрахованным лицом) на законном основании на условиях, которые обязывают Страхователя (Застрахованное лицо) обеспечить конфиденциальность данной информации в соответствии с письменным соглашением о конфиденциальности.

1.5.27. **Нарушение конфиденциальности** – непреднамеренное раскрытие Страхователем (Застрахованным лицом, субподрядчиком) конфиденциальной информации в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности или несанкционированного доступа или использование конфиденциальной информации, хранящейся в информационной системе Страхователя (Застрахованного лица, субподрядчика).

1.5.28. **Период обнаружения** – период, определенный Договором страхования, начинающийся непосредственно после окончания срока страхования, обусловленного Договором страхования, или периода страхования (если Договор страхования предусматривает периоды страхования), в течение которого Страхователь (Застрахованное лицо) вправе письменно уведомить Страховщика об Инциденте с нарушением кибербезопасности, утечке данных или нарушении конфиденциальности, которые возникли в течение срока страхования, обусловленного Договором страхования, или периода страхования, или в течение иного срока, предусмотренного Договором страхования. Если условия Договора страхования предусматривают период обнаружения, однако его продолжительность в Договоре страхования не указана, то продолжительность периода обнаружения составляет 180 календарных дней.

1.5.29. **Период страхования** – период, указанный в Договоре страхования, в течение которого действует страхование, обусловленное Договором страхования.

1.5.30. **Период возмещения** – период времени, указанный в Договоре страхования, за который Страховщик обязуется возместить убыток от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя в соответствии с условиями Договора страхования и который начинается впервые сразу после возникновения перерыва в хозяйственной деятельности и заканчивается либо сразу после окончания перерыва в хозяйственной деятельности, либо после истечения периода возмещения – в зависимости от того, какой период меньше.

1.5.31. **Чистая прибыль** – часть прибыли Страхователя, остающаяся в его распоряжении после уплаты налогов, сборов, отчислений и других обязательных платежей.

1.5.32. **Период ожидания** – период, в течение которого убытки Страхователя в связи с перерывом в хозяйственной деятельности не возмещаются Страховщиком. Период ожидания начинается с даты начала перерыва в хозяйственной деятельности и продолжается в течение срока, определенного Правилами страхования и/или Договором страхования.

1.5.33. **Лимит возмещения Страховщика (лимит возмещения, лимит ответственности)** – максимальный размер страхового возмещения, выплачиваемого Страховщиком по одному страховому случаю или за весь срок действия договора страхования. Лимит ответственности может быть установлен по страховому событию или одному риску, по каждому страховому случаю, по каждому виду возмещаемых расходов, по определенному виду застрахованного имущества (конкретному предмету) или его части, по виду вреда, на одно Потерпевшего, на одно Застрахованное лицо и т.п.;

1.5.34. **Субподрядчик** – любое третье лицо, которое хранит или обрабатывает персональные данные или конфиденциальную информацию на основании письменного договора.

1.5.35. **Регулятор** – орган исполнительной власти, к полномочиям которого относится надзор за исполнением законодательства в области защиты персональных данных.

1.5.36. **Персональные данные** – любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных) в том значении, в котором это предусмотрено действующим законодательством.

1.5.37. **Утечка данных** – любое несанкционированное раскрытие Страхователем (Застрахованным лицом, субподрядчиком) персональных данных, или любой несанкционированный доступ третьего лица, или использование таким лицом персональных данных, хранящихся в информационной системе.

1.5.38. **Запланированный перерыв** – любой запланированный, но продлившийся дольше первоначально запланированного или ожидаемого срока, перерыв в работе информационной системы, включая любое время простоя в результате планового отключения.

1.5.39. **Неожиданное количество запросов** – неспособность Страхователя (Застрахованного лица) оценить или спланировать нормальный или свыше нормального объема запросов к информационной системе, исключая случаи, когда данные запросы являются результатом Инцидента с нарушением кибербезопасности.

1.5.40. **Расследование Инцидента с нарушением кибербезопасности** - выполнение следующих мероприятий и действий:

- идентификация и детализация всех этапов развития Инцидента с нарушением кибербезопасности;
- анализ места и метода несанкционированного проникновения в информационную систему;
- сбор информации и следов активности лиц, в результате действий которых возник Инцидент с нарушением кибербезопасности в информационной системе и на внешних информационных ресурсах;
- выявление лиц, в результате действий которых возник Инцидент с нарушением кибербезопасности; сбор юридически значимой информации, необходимой для деанонимизации и привлечения лиц, виновных в Инциденте с нарушением кибербезопасности, к ответственности в соответствии с действующим законодательством;
- взаимодействие с правоохранительными органами РФ на этапах расследования преступления, связанного с Инцидентом с нарушением кибербезопасности.

1.5.41. **Агрегатная страховая сумма** - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществлять страховые выплаты по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования. При установлении агрегатной страховой суммы общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим за весь срок страхования, не может превышать размера агрегатной страховой суммы.

1.5.42. **Неагрегатная страховая сумма** – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в течение срока страхования. При установлении неагрегатной страховой суммы размер страховой выплаты по каждому страховому случаю не может превышать размера неагрегатной страховой суммы, установленной в договоре страхования (полисе).

## **2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы:

2.1.1. Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения имущества по причинам, указанным в настоящих Правилах страхования;

2.1.2. Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов;

2.1.3. Страхователя, связанные с риском возникновения убытков от предпринимательской деятельности из-за изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе с риском неполучения ожидаемых доходов в результате перерыва в хозяйственной деятельности;

2.1.4. Страхователя, связанные с его намерением избежать убытков из-за возможного прекращения его производственной деятельности по независящим от него причинам.

2.1.5. Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, вреда окружающей среде (если возмещение вреда окружающей среде предусмотрено Договором страхования).

2.2. При страховании по риску, предусмотренному п. 3.3.1 настоящих Правил, на страхование принимаются:

2.2.1. компьютерные системы, которыми Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет, пользуется и распоряжается на законных основаниях;

2.2.2. информационные системы и информационные ресурсы, которыми Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет, пользуется и распоряжается на законных основаниях;

2.2.3. компьютерные системы, в которые Страхователю (Выгодоприобретателю) предоставляется доступ для цели хранения и обработки информационных ресурсов или программного обеспечения.

2.3. «Облачные» сервисы принимаются на страхование, только если они принадлежат Страхователю (Выгодоприобретателю), Застрахованному лицу.

2.4. Если Договор страхования предусматривает страхование по рискам, предусмотренным п. 3.3.3.1, 3.3.3.2 настоящих Правил, страхованию подлежит имущество, которым Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет на правах собственности (владения, пользования, распоряжения), а также имущество, принятое Страхователем в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение, комиссию, продажу и по другим юридическим основаниям, а также приобретенное Страхователем в кредит и являющееся обеспечением этого кредита.

2.5. Субъектами страхования являются Страхователь, Выгодоприобретатель и Застрахованное лицо.

## **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ВИДЫ РИСКОВ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, не являющееся исключением в соответствии с разделом 4 настоящих Правил, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере, порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, Договором страхования и действующим законодательством РФ.

3.3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) возместить Страхователю (Выгодоприобретателю/Застрахованному лицу) причиненный ущерб при наступлении следующих событий (с учетом ограничений, перечисленных в разделе 4 настоящих Правил страхования и соответствующих Дополнительных условиях):

### 3.3.1. Риски информационных систем и информационных ресурсов:

3.3.1.1. Повреждение или гибель информационных систем и информационных ресурсов (Дополнительные условия № 1 «Страхование от повреждения или гибели информационных систем»).

3.3.1.2. Уничтожение, блокирование и/или модификация информации (Дополнительные условия № 2 «Страхование от уничтожения, блокирования и/или модификации информации в информационных системах и/или информационных ресурсах»).

3.3.1.3. Копирование информации или утечка данных (Дополнительные условия № 3 «Страхование от копирования информации или утечки данных»).

3.3.1.4. Расходы на защиту в связи с нарушением конфиденциальности (Дополнительные условия № 4 «Страхование риска возникновения расходов на защиту в связи с нарушением конфиденциальности»).

3.3.1.5. Расходы на юридическую консультацию в связи с нарушением конфиденциальности (Дополнительные условия № 5 «Страхование риска возникновения расходов на юридическую консультацию в связи с нарушением конфиденциальности»).

3.3.1.6. Расходы на расследование (Дополнительные условия № 6 «Страхование риска возникновения расходов на расследование Инцидента с нарушением кибербезопасности»).

3.3.1.7. Расходы на консультации в области репутации в связи с нарушением конфиденциальности (Дополнительные условия № 7 «Страхование риска возникновения расходов на консультации в области репутации в связи с нарушением конфиденциальности»).

3.3.1.8. Расходы на диагностику (Дополнительные условия № 8 «Страхование риска возникновения расходов на диагностику в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности»).

### 3.3.2. Риски повреждения, гибели имущества:

3.3.2.1. Пожар (Дополнительные условия № 9 «Страхование риска возникновения пожара, взрыва»).

3.3.2.2. Повреждение или гибель имущества вследствие аварий гидравлических систем (Дополнительные условия № 10 «Страхование риска повреждения или гибели имущества вследствие аварий гидравлических систем»).

3.3.2.3. Повреждение, гибель или порча имущества, находящегося в холодильных камерах (Дополнительные условия № 11 «Страхование риска повреждения, гибели или порчи имущества, находящегося в холодильных камерах»).

3.3.2.4. Поломки машин и оборудования (Дополнительные условия № 12 «Страхование от поломок машин и оборудования»).

### 3.3.3. Финансовые риски и риски возникновения гражданской ответственности:

3.3.3.1. Мошенничество (Дополнительные условия № 13 «Страхование риска мошенничества»).

3.3.3.2. Несанкционированное списание денежных средств (Дополнительные условия № 14 «Страхование риска несанкционированного списания денежных средств»).

3.3.3.3. Расходы на извещение (Дополнительные условия № 15 «Страхование риска возникновения расходов на извещение»).

3.3.3.4. Убытки от перерыва в хозяйственной деятельности (Дополнительные условия № 16 «Страхование риска возникновения убытков от перерыва в хозяйственной деятельности»).

3.3.3.5. Гражданская ответственность (Дополнительные условия № 17 «Страхование риска наступления гражданской ответственности»).

3.3.3.6. Расходы на расчистку территории (Дополнительные условия № 18 «Страхование риска возникновения расходов на расчистку территории»).

3.3.3.7. Гражданская ответственность за причинение вреда окружающей среде (Дополнительные условия № 19 «Страхование риска возникновения гражданской ответственности за причинение вреда окружающей среде»).

## 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.

### ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. По настоящим Правилам страхования не являются застрахованными рисками (страховыми случаями) и не порождают обязательств Страховщика по страховым выплатам события, возникшие прямо или косвенно:

4.1.1. вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо):

- умышленно совершил или допустил действия, ведущие к возникновению убытка, или умышленно ввел Страховщика или его представителей в заблуждение при определении причин или размера убытка;
- совершил преступление, находящееся в прямой причинной связи с произошедшим событием.

4.1.2. вследствие деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), осуществляемой с нарушением действующего законодательства РФ;

4.1.3. в результате действий лиц, являющихся на момент наступления предусмотренного Договором страхования события работниками Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) или состоящих с ними в гражданско-правовых отношениях, совершенных в состоянии алкогольного, наркотического или иного рода опьянения;

4.1.4. в результате событий, связанных с Инцидентами с нарушением кибербезопасности, произошедшими до начала срока страхования, обусловленного Договором страхования, или после его окончания;

4.1.5. в результате событий, о которых Ответственное лицо знало или должно было знать на дату заключения Договора страхования;

4.1.6. в результате событий, связанных со штрафами, пенями и компенсациями за нарушение договора, контракта или за невыполнение или несвоевременное/неадекватное выполнение заказов;

4.1.7. в результате событий, связанных со штрафами, назначенными Страхователю (Застрахованному лицу) в виде наказания уполномоченным государственным компетентным органом за административное или налоговое правонарушение, либо уголовное преступление;

4.1.8. вследствие событий, возникших в результате порчи, хищения, утраты, несанкционированного удаления или изменения данных Страхователя (Застрахованного лица), непосредственно связанных с ведением его повседневной деловой активности, в результате противоправных действий со стороны персонала Страхователя, субподрядчиков, персонала дочерних зависимых обществ Страхователя (ДЗО), если Договором страхования не предусмотрено иное;

4.1.9. вследствие событий, связанных с задымлением, ударом молнии, ветром, стихийным бедствием, непредвиденными обстоятельствами или любыми другими физическими явлениями;

4.1.10. связанные с получением Страхователем (Застрахованным лицом) неожиданного количества запросов, исключая случаи, когда данные запросы являются результатом Инцидента с нарушением кибербезопасности, на случай наступления которого заключен Договор страхования.

4.2. Если в договоре страхования не предусмотрено иное, то по настоящим Правилам страхования не являются застрахованными рисками (страховыми случаями) и не порождают обязательств Страховщика по страховым выплатам события, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.2.1. войны, военного вторжения, действия враждебно настроенных государств (независимо от того, объявлена война или нет);

4.2.2. гражданской войны, восстания, революции, мятежа, военных маневров и иных военных мероприятий, специальных военных операций;

4.2.3. массовых беспорядков, волнений, протестов, митингов и иных преступлений против общественной безопасности и общественного порядка;

4.2.10. Инцидентов с нарушением кибербезопасности, поддерживаемых иностранным государством;

4.2.11. террористических актов и/или терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно; действий по контролированию, предупреждению, подавлению или любых других действий, относящихся к террористическому акту и/или терроризму; актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности, диверсий с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью

запугивания населения или какой-либо прослойки населения, в том числе совершенных с помощью компьютерных систем и/или программного обеспечения.

4.3. Страховщик имеет право полностью или частично отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

4.3.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.3.2. народных волнений всякого рода или забастовок;

4.3.3. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения и/или повреждения имущества, ограничения доступа к нему по распоряжению государственных органов.

4.4. Страховщик не осуществляет страховую выплату (полностью или частично) в случаях:

4.4.1. получения Страхователем (Выгодоприобретателем) полностью или частично возмещения ущерба от лица, виновного в причинении ущерба застрахованному имуществу;

4.4.2. если Страхователь, Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя и/или Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

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

4.6. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик не возмещает косвенные и коммерческие потери, упущенную выгоду, потерю дохода, убытки, вызванные простоем, и иные аналогичные убытки, за исключением случаев, когда Договор страхования предусматривает страхование по риску «Убытки от перерыва в хозяйственной деятельности» (п. 3.3.3.4 настоящих Правил).

## **5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (ВОЗМЕЩЕНИЯ).**

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, установленная Договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы определяется соглашением Сторон при заключении Договора страхования.

5.2. Страховая сумма в части страхования компьютерных систем и иного имущества определяется в размере их действительной (страховой) стоимости в месте его нахождения на момент (в день) заключения Договора страхования.

5.3. Если иное не установлено Договором страхования, действительная стоимость имущества определяется:

5.3.1. для компьютерных систем (за исключением информационных ресурсов и иного имущества) – исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, полностью аналогичного страхуемому, за вычетом износа;

5.3.2. для информационных систем, информационных ресурсов и баз данных – исходя из среднерыночных цен на их восстановление и/или приобретение новых информационных систем, информационных ресурсов и баз данных.

5.4. Страховая сумма в части страхования убытков от перерыва в хозяйственной деятельности определяется исходя из прибыли, арендных платежей и/или затрат, которые Страхователь, по оценке Страховщика, достиг бы в застрахованный период своей деятельности.

Страховая сумма по страхованию убытков от перерыва в хозяйственной деятельности должна соответствовать величине прибыли от реализации продукции (товаров, услуг, работ), арендных

платежей и/или затрат за период, равный сроку действия страхования, которую Страхователь смог бы заработать при непрерывном осуществлении хозяйственной деятельности.

5.5. При страховании по рискам:

- уничтожение, блокирование и/или модификация информации
- копирование информации или утечка данных
- расходы на защиту в связи с нарушением конфиденциальности
- расходы на юридическую консультацию в связи с нарушением конфиденциальности
- расходы на расследование
- расходы на консультации в области репутации в связи с нарушением конфиденциальности
- расходы на диагностику
- расходы на извещение
- расходы на расчистку территории

страховые суммы определяются исходя из величины расходов, которые может понести Страхователь (Застрахованное лицо).

5.6. При страховании по риску «гражданская ответственность» страховая сумма определяется в размере предполагаемого вреда, который может быть причинен третьим лицам при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) деятельности.

5.7. В остальных случаях страховые суммы устанавливаются исходя из предполагаемой суммы убытков, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) может понести при наступлении страхового случая.

5.8. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае, когда страховая сумма, установленная в Договоре страхования, окажется меньше страховой (действительной) стоимости застрахованного объекта (неполное имущественное страхование), сумма убытка/ущерба и расходы выплачиваются пропорционально соотношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного объекта («пропорциональная система»).

В этом случае соответствие страховых сумм и действительной стоимости устанавливается отдельно по каждому застрахованному объекту или совокупности объектов, указанных в Договоре страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено, что в случае, если страховая сумма ниже страховой стоимости объекта страхования, то выплата страхового возмещения при наступлении страхового случая осуществляется в размере причиненных убытков, без учета соотношения страховой суммы и страховой стоимости (система «первого риска»), но в любом случае не выше страховой суммы, установленной Договором страхования.

Условиями Договора страхования может быть предусмотрен порядок изменения страховой суммы в течение срока действия страхования, обусловленного Договором страхования.

5.9. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования в отношении информационных систем и/или информационных ресурсов, превышает страховую (действительную) стоимость, Договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую (действительную) стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии в этом случае возврату не подлежит.

5.10. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма является агрегатной.

При восстановлении или замене пострадавшего имущества после выплаты страхового возмещения Страхователь имеет право на оформление дополнительного соглашения к договору страхования об изменении (восстановлении) страховой стоимости и страховой суммы имущества (при уплате дополнительной страховой премии), если иное не установлено в Договоре страхования.

5.11. Договором страхования может быть предусмотрено установление лимитов возмещения Страховщика по одному риску, группе рисков, на один или несколько страховых случаев, на один или несколько объектов страхования и др.

5.12. При страховании по риску «гражданская ответственность» Договором страхования могут быть установлены лимиты возмещения:

5.12.1. на один страховой случай, который будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества претензий третьих лиц. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться как один страховой случай;

5.12.2. на одно Потерпевшее лицо, который будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит одному Выгодоприобретателю в результате одного и каждого страхового случая;

5.12.3. на одно Застрахованное лицо, который будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате всех претензий (исковых требований), предъявленных по страховым событиям, произошедшим вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности при осуществлении деятельности одним Застрахованным лицом в соответствии с условиями Договора страхования;

5.12.4. по видам вреда, который будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате всех претензий (исковых требований), предъявленных в связи с наступлением страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования, вследствие причинения вреда:

- жизни и здоровью третьих лиц;
- имуществу третьих лиц (физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу);
- окружающей среде (если данный вид вреда предусмотрен Договором страхования).

## **6. ФРАНШИЗА.**

6.1. По соглашению Сторон в договоре страхования может быть установлена франшиза.

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

6.3. 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).

Если в договоре страхования не указан вид франшизы, она считается безусловной по каждому страховому случаю.

6.4. Франшиза может быть установлена:

- единая на весь договор страхования;
- по отдельному риску;
- по группе рисков;
- по отдельным видам расходов.

6.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

## **7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Страхование, обусловленное Договором страхования, действует только в пределах той территории, которая указана в Договоре страхования (далее – Территория страхования).

Территория (место) страхования должна быть определена в договоре страхования способом, позволяющим прямо и непосредственно определить место нахождения компьютерных систем или иного застрахованного имущества. В случае нарушения данного условия договор страхования считается незаключенным в силу нарушения пп.1 п.1 ст. 942 ГК РФ.

7.2. В части страхования компьютерных систем и иного имущества Территорией страхования может являться фактическое место их нахождения, указанное в Договоре страхования.

7.3. Если компьютерные системы и иное застрахованное имущество перемещается за пределы Территории страхования, указанной в Договоре страхования, данное имущество не является застрахованным.

7.4. В отношении различных групп (единиц) застрахованного имущества и/или различных страховых рисков в Договоре страхования могут быть указаны отдельные Территории страхования.

7.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то Территория страхования определяется как полный адрес и кадастровый номер (при его наличии) застрахованного объекта.

В случае если по одному адресу расположено несколько объектов, дополнительно указываются уникальные характеристики по каждому объекту (литера, инвентарный номер и т. д.).

При отсутствии адреса указываются местоположение объекта (субъект РФ, муниципальное образование, населенный пункт и т. д.), кадастровый номер земельного участка, в пределах которого расположен объект недвижимости, и описание (схема) местоположения на указанном земельном участке.

7.6. Если в Договоре страхования Территория страхования не указана, то Территорией страхования является территория Российской Федерации.

## **8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования заключается в письменной форме на основании устного или письменного Заявления на страхование.

8.2. Страховщик имеет право запросить у Страхователя следующие сведения (документы):

8.2.1. Страхователи–юридические лица предъявляют Страховщику следующие сведения (документы):

а) наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и/или сокращенное) (при наличии);

б) организационно-правовую форму;

в) идентификационный номер налогоплательщика - для резидента, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, присвоенный до 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, либо идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный после 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, - для нерезидента;

г) сведения о государственной регистрации:

- основной государственный регистрационный номер - для резидента;
- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;
- место государственной регистрации (местонахождение);

д) адрес юридического лица;

е) сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем пятью процентами акций (долей) юридического лица;

ж) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с некредитной финансовой организацией, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

з) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети «Интернет» на сайтах международных рейтинговых агентств и российских кредитных рейтинговых агентств);

и) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о юридическом лице других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых юридическое лицо находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица);

к) сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента;

л) сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) в объеме сведений, предусмотренном в п. 8.2.3 настоящих Правил;

м) код юридического лица в соответствии с Общероссийским классификатором предприятий и организаций (при наличии);

н) сведения о лицензии на право осуществления деятельности юридическим лицом, подлежащей лицензированию: номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;

о) номера телефонов и факсов (при наличии);

п) иную контактную информацию (при наличии);

р) доменное имя, указатель страницы сайта в сети «Интернет», с использованием которых юридическим лицом оказываются услуги (при наличии);

с) сведения о единоличном исполнительном органе (в объеме сведений, предусмотренном в п. 8.2.3 настоящих Правил);

т) сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном в п. 8.2.3 настоящих Правил);

8.2.2. Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику следующие сведения (документы):

а) фамилию, имя и отчество (при наличии последнего);

б) гражданство;

в) дату рождения;

г) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ (при наличии кода подразделения может не устанавливаться), и код подразделения (при наличии);

д) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (данные миграционной карты в случае отсутствия иных документов): серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания) (сведения, указанные в настоящем пункте Правил страхования, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской

Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена международными договорами РФ и законодательством РФ);

е) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

ж) ИНН;

з) информацию о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);

и) сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя: основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя согласно свидетельству о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (свидетельству о внесении записи в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 1 января 2004 года), место регистрации;

к) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с некредитной финансовой организацией, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

л) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате) и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети «Интернет» на сайтах международных рейтинговых агентств и российских кредитных рейтинговых агентств);

м) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о клиенте других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых клиент находится (находился) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации клиента);

н) сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента;

о) сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) в объеме сведений, предусмотренном в п. 8.2.3 настоящих Правил;

п) сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;

р) номера телефонов и факсов (при наличии);

с) иную контактную информацию (при наличии);

т) доменное имя, указатель страницы сайта в сети «Интернет», с использованием которых индивидуальным предпринимателем оказываются услуги (при наличии);

у) сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном в п. 8.2.3 настоящих Правил);

8.2.3. физические лица, являющиеся бенефициарными владельцами, единоличным исполнительным органом, представителем Страхователя предъявляют Страховщику следующие сведения (документы):

а) фамилию, имя и отчество (при наличии последнего);

б) гражданство;

в) дату рождения;

г) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ (при наличии кода подразделения может не устанавливаться), и код подразделения (при наличии);

д) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (данные миграционной карты в случае отсутствия иных документов): серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания) (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена международными договорами и законодательством РФ);

е) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

ж) ИНН (при его наличии);

з) информацию о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);

и) номера телефонов и факсов (при наличии);

к) иную контактную информацию (при наличии);

л) сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя Страхователя: наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа на котором основаны полномочия представителя Страхователя.

8.3. При заключении Договора страхования Страхователь предоставляет следующую информацию:

- сведения и документы, указанные в Заявлении на страхование (если Договор страхования заключается на основании письменного Заявления на страхование);

- о Территории страхования, адресах осуществления деятельности;

- о сроке действия Договора страхования/сроке страхования;

- о заявляемом на страхование имуществе и его характеристиках;

- о страховой стоимости страхуемого имущества (в том числе компьютерной техники, информационных систем, ПО), с указанием документов, на основании которых она установлена (по требованию Страховщика);

- о страховой сумме/лимитах ответственности (возмещения);

- сведения о наличии/отсутствии франшизы;

- сведения о хозяйственной деятельности Страхователя (Застрахованного лица);

- о страховых рисках, на случай наступления которых предполагается страхование;

- сведения о Застрахованных лицах;

- сведения об известных Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельствах, которые могут послужить основанием для предъявления претензии/возникновения убытка/ущерба;

- сведения обо всех действующих и заключаемых договорах страхования в отношении объектов страхования, предусмотренных настоящими Правилами, со Страховщиком и с другими страховщиками с указанием страховых сумм, номеров договоров страхования и сроков их действия, а также иных условий;

- о факторах, повышающих/понижающих степень риска наступления страхового события.

8.4. Одновременно с Заявлением на страхование Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы и сведения, подтверждающие сведения, изложенные в Заявлении на страхование, а также документы, необходимые для оценки риска Страховщиком, а именно:

8.4.1 правоустанавливающий документ на объект недвижимости (выписка из ЕГРП (Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним), договор аренды/субаренды и т. п.);

8.4.2. документы, подтверждающие интерес Страхователя (Застрахованного лица) в сохранении компьютерных систем и иного имущества (договоры купли-продажи, поставки, аренды, лизинга, документы, подтверждающие оплату по этим договорам, и др.);

8.4.3. сведения о расходах (затратах) на ИТ-инфраструктуру, подтвержденные документально (договоры со специализированными организациями, документы, подтверждающие ввод в

эксплуатацию информационных систем и их обслуживание, документы об оплате услуг специализированных организаций и др.);

8.4.4. сведения о расходах (затратах) на ИТ-безопасность (договоры со специализированными организациями, документы, подтверждающие ввод в эксплуатацию информационных систем и их обслуживание, документы об оплате услуг специализированных организаций и др.);

8.4.5. описание схемы физической безопасности компьютерного пространства;

8.4.6. штатное расписание;

8.4.7. сведения о наличии/отсутствии филиалов, их количество, местонахождение, штатная численность;

8.4.8. отчет независимого эксперта об оценке стоимости компьютерных систем, информационных систем, ПО, имущества, принимаемого на страхование;

8.4.9. данные бухгалтерского учета Страхователя, балансы и инвентарные описи страхуемого имущества, иные описи (ведомости) основных фондов за последние 3 (три) года или за иной период по запросу Страховщика;

8.4.10. сведения о разработчиках информационной системы;

8.4.11. данные налоговой и бухгалтерской отчетности за последние 3 (три) года или за иной период по запросу Страховщика;

8.4.12. договор аренды/субаренды;

8.4.13. кредитный договор;

8.4.14. договор лизинга;

8.4.15. сведения о произошедших Инцидентах с нарушением кибербезопасности в истории деятельности Страхователя за последние 3 (три) года (или за иной период по запросу Страховщика): их количество, частота, характер, последствия, размер причиненного ущерба, меры, которые предпринимались по предупреждению подобных Инцидентов;

8.4.16. финансовые и производственные показатели деятельности Страхователя за предыдущие периоды и фактические последнего отчетного периода;

8.4.17. данные управленческой отчетности, в том числе размер чистой прибыли, постоянные расходы с расшифровкой по видам, а также ожидаемое увеличение оборота и информация о сезонных колебаниях в производстве/продажах и др.;

8.4.18. производственный план деятельности предприятия (при наличии);

8.4.19. бизнес-план Страхователя;

8.4.20. описание производственного (технологического) процесса с указанием режима работы, количества и продолжительности смен, численности персонала;

8.4.21. структура производства;

8.4.22. сведения об условиях хранения документов, электронных носителей и условиях работы с информацией, резервировании;

8.4.23. сведения о системе управления производством и обработки данных;

8.4.24. наименование аудитора, периодичность проведения аудиторских проверок и отчеты аудиторских проверок;

8.4.25. сведения о поставщиках сырья и ресурсов, о потребителях готовой продукции;

8.4.26. данные о субподрядчиках;

8.4.27. данные об обеспеченности запчастями, запасами и резервами;

8.4.28. сведения о других предприятиях Страхователя, прямо или косвенно связанных с деятельностью данного предприятия и/или влияющих на нее;

8.4.29. план предприятия по минимизации ущерба в случае остановки хозяйственной деятельности;

8.4.30. документы, регламентирующие политику безопасности и управления рисками;

8.4.31. документы, регламентирующие защиту информационных систем, сетевую безопасность и эксплуатацию, физическую безопасность серверного помещения;

8.4.32. документы, регламентирующие политику защиты персональных данных;

8.4.33. история убытков за последние 5 (пять) лет (или за иной период по запросу Страховщика): количество случаев наступления простоя в производстве (деятельности), причина и размер по каждому;

8.4.34. приказы о назначении лиц, ответственных за организацию и обеспечение информационной безопасности;

8.4.35. техническая документация на информационную систему и/или компоненты, подсистемы информационной системы Страхователя (Выгодоприобретателя);

8.4.36. документы, определяющие порядок действий Страхователя в условиях Инцидента с нарушением кибербезопасности и план восстановления функционирования информационной системы;

8.4.37. сведения о периодичности проведения обучения работников принципам информационной безопасности;

8.4.38. документы, подтверждающие внедрение в информационную систему Страхователя (Выгодоприобретателя) следующих средств (подсистем или компонентов) информационной безопасности и их работоспособность, в частности:

- защиты от воздействия вредоносного кода информационной системы (антивирус);
- выявления и/или предотвращения вторжений в информационную систему из сети «Интернет» (IDS/IPS);
- межсетевого экранирования информационной системы от сети «Интернет» (Firewall);
- сетевой защиты веб-приложений и сайтов Страхователя в сети «Интернет» (WAF);
- документы, подтверждающие подключение информационной системы к внешнему Центру мониторинга информационной безопасности (SOC) (или подтверждающие ввод в постоянную эксплуатацию собственного Центра (или системы) мониторинга информационной безопасности;

8.4.39. список и краткое описание опубликованных информационных ресурсов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

8.4.40. о наличии филиалов (с указанием адресов);

8.4.41. об использовании электронной торговли/предоставлении онлайн-услуг и сервисов;

8.4.42. о количестве серверов;

8.4.43. о количестве пользователей компьютерной системы;

8.4.44. информацию о том, какие функции информационной системы находятся на аутсорсинге;

8.4.45. описание схемы физической безопасности серверного помещения;

8.4.46. проводились ли ранее аудиты информационной безопасности и тестирования на проникновение (если да, то дата проведения, лицо, проводившее аудиты информационной безопасности, тестирования и др.);

8.4.47. основные результаты аудитов информационной безопасности и тестирований на проникновение;

8.4.48. о способе размещения критически важных элементов системы; организации доступа в такие помещения; перечне лиц, которым разрешен доступ в указанные помещения;

8.4.49. о способе передачи сигналов тревоги по операционной деятельности в отдел мониторинга;

8.4.50. об оснащении дата-центра, в котором размещены критически важные элементы системы, устойчивой инфраструктурой, включая избыточное электроснабжение, кондиционирование воздуха и сетевое соединение (network connection);

8.4.51. о наличии дублирования критически важных элементов системы в соответствии с активно-пассивной или активно-активной архитектурой системы;

8.4.52. о наличии дублирования критически важных элементов системы в двух различных помещениях (зданиях);

8.4.53. о наличии в помещениях, в которых располагаются критически важные элементы, системы обнаружения пожара и системы автоматического пожаротушения в рабочем состоянии;

8.4.54. об оснащении системы электроснабжения системой бесперебойного электропитания (Uninterruptible Power Supply) и батареями, которые регулярно поддерживаются в рабочем состоянии и характеристиках системы бесперебойного питания;

8.4.55. о характеристиках используемых электрогенераторов при поддержке системы электроснабжения электрогенератором, включая подтверждение его рабочего состояния; сведения о графике проведения испытаний и проверок электрогенератора;

8.4.56. сведения об осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом, субподрядчиком) обработки персональных данных третьих лиц (число обрабатываемых записей персональных данных с разбивкой по видам деятельности, цели использования персональных данных, виды персональных данных и др.);

#### 8.4.57. о мероприятиях по повышению защиты обрабатываемых персональных данных.

8.5. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование имущества. Под обстоятельствами, имеющими существенное значение, понимается информация, указанная в Заявлении на страхование, письменном запросе Страховщика и иных документах, предоставленных Страховщику по его запросу. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что сообщенные при заключении Договора страхования сведения, в том числе сведения об объектах страхования, Территории страхования, средствах и мерах безопасности, заведомо ложные в целом или в части, Страховщик имеет право потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса РФ.

8.6. До заключения Договора страхования Страховщик или его представитель вправе производить осмотр имущества, принимаемого на страхование, проверять состояние информационной безопасности компьютерных систем Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в том числе проводить проверку компьютерной системы на наличие в базе скомпрометированных объектов, а также проверку сотрудников Страхователя (Застрахованного лица) на устойчивость к методам социальной инженерии, самостоятельно либо с привлечением сервисной компании.

8.7. Форма представления указанных в п.п. 8.2 – 8.4 настоящих Правил документов (надлежащим образом заверенные или простые копии, оригиналы) устанавливается Страховщиком и доводится до сведения потенциального Страхователя при его обращении. Указанный в п.п. 8.2 – 8.4 настоящих Правил страхования перечень сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования, оценки страховых рисков, является исчерпывающим. При этом Страховщик вправе сократить перечень документов и(или) сведений или принять взамен иные документы и(или) сведения из числа предоставленных потенциальным Страхователем.

8.8. В случае если представленные документы и сведения не позволяют Страховщику оценить страховые риски, недостаточны для определения условий Договора страхования, Страховщик сообщает Страхователю об отсутствии возможности заключить Договор страхования. Страхователь вправе по своему усмотрению представить Страховщику дополнительные сведения и документы.

8.9. На основании письменного или устного Заявления на страхование (с проведением осмотра или без него) Страховщик принимают решение о заключении Договора страхования и его условиях.

8.10. Договор страхования может быть заключен одним из следующих способов:

8.10.1. путем составления одного документа, подписываемого обеими Сторонами. Договор страхования скрепляется собственноручной подписью Страхователя (уполномоченного лица Страхователя) и печатью Страхователя (при наличии печати), а также собственноручной подписью или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи и печати понимается их графическое воспроизведение. Договор страхования составляется в двух экземплярах, если иное количество экземпляров не предусмотрено Договором страхования;

8.10.2. путем вручения Страховщиком Страхователю Договора страхования в форме Полиса, подписанного Страховщиком. На основании ст. 435, 438 и п. 2 ст. 940 ГК РФ согласием Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях (акцептом) считается уплата страховой премии (при уплате единовременно)/первого страхового взноса (при уплате в рассрочку);

8.10.3. путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления на страхование Договора страхования в форме Полиса, подписанного Страховщиком, либо составления одного документа, подписанного Сторонами. Направление Договора страхования посредством сетей электросвязи и по адресу, указанному в письменном либо устном заявлении на страхование, является надлежащим вручением Договора страхования Страхователю. При этом Стороны вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Договор страхования на бумажный носитель. В случае заключения Договора страхования на

основании устного заявления Страхователя согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается уплатой страховой премии, если Договором страхования не предусмотрено иное;

8.10.4. путем направления Страховщиком Страхователю на основании устного или письменного заявления Страхователя Договора страхования, составленного в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, который впоследствии подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя. Договор страхования в виде электронного документа может быть направлен Страхователю на указанный им адрес электронной почты, а также иными способами, не противоречащими действующему законодательству РФ.

8.11. К Договору страхования Страховщик вправе по запросу Страхователя выдать документы, подтверждающие заключение Договора страхования и содержащие его условия (Страховые Полисы, Полисы, письма, страховые сертификаты, свидетельства о страховании и т.д.). Объем информации о Договоре страхования в таких документах определяется по соглашению Сторон.

8.12. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме или в форме электронного документа в случае, если это не противоречит законодательству РФ и предусмотрено настоящими Правилами, Договором страхования или соглашением Сторон.

8.13. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, все заявления и извещения, которые делают друг другу Стороны в процессе исполнения Договора страхования, должны производиться в письменной форме по адресам и иным контактным данным Сторон, содержащимся в следующих документах (иных информационных источниках):

8.13.1 о Страховщике – в Договоре страхования и/или на сайте Страховщика в сети «Интернет», о Страхователе – в Договоре страхования;

8.13.2 о Сторонах – в уведомлениях, которые Стороны направляют друг другу в связи с изменениями контактной информации в порядке, установленном настоящими Правилами.

8.14. В случае изменения адресов и/или реквизитов Стороны обязаны в течение 30 (тридцати) дней с даты их изменения (или в иной срок, предусмотренный Договором страхования) известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны своевременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться доставленными.

8.15. Все изменения и/или дополнения в Договор страхования оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений к Договору страхования. Подписание дополнительных соглашений и/или изменений к Договору страхования, соглашения о расторжении Договора страхования, а также иных документов в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением Договора страхования осуществляется Страховщиком в той форме, в которой был заключен Договор страхования.

8.16. В Договоре страхования Стороны могут предусмотреть использование факсимильного отображения (иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) при подписании дополнительных соглашений и/или изменений к Договору страхования, а также иных документов в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением Договора страхования, что является надлежащим подписанием дополнительных соглашений/изменений/иных документов со стороны Страховщика.

8.17. Согласием Страхователя заключить соответствующее дополнительное соглашение к Договору страхования на предложенных Страховщиком условиях (акцептом) считается принятие Страхователем соответствующего дополнительного соглашения (если уплата страховой премии по нему не предусмотрена) или уплата страховой премии по нему (если дополнительным соглашением предусмотрена уплата страховой премии). При этом подтверждением принятия дополнительного

соглашения является отсутствие направления Страхователем письменного отказа от дополнительного соглашения на адрес электронной почты Страховщика, указанный в Договоре страхования, в течение 1 (одного) рабочего дня (или в течение иного срока, предусмотренного Договором страхования) с даты поступления дополнительного соглашения от Страховщика или уплаты Страхователем страховой премии, предусмотренной дополнительным соглашением, в установленные в нем размере и срок.

8.18. Если иное не установлено действующим законодательством РФ или Договором страхования, Страховщик вправе направлять Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) сообщения (в т. ч. предусмотренные в п. 12.1.1 настоящих Правил) посредством электронной почты по адресу, указанному Страхователем (Застрахованным лицом) в имеющихся у Страховщика документах и иных информационных источниках, указанных в п. п. 8.2 – 8.4, 8.13.2 настоящих Правил или посредством размещения информации на сайте Страховщика в сети «Интернет». Сообщение считается направленным надлежащим образом, если можно достоверно установить, от кого исходило сообщение и кому оно адресовано.

8.19. В случае утери Договора страхования Страхователем Страховщик на основании заявления Страхователя бесплатно выдает дубликат Договора страхования, после чего утраченный Договор страхования с момента подачи заявления Страхователем считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора страхования в течение периода его действия Страховщик вправе требовать от Страхователя компенсации стоимости оформления нового Договора страхования.

## **9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**

9.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с условиями Договора страхования.

9.2. Размер страховой премии определяется исходя из согласованных сторонами страховых сумм, лимитов возмещения, вида имущества, его количества, величины франшиз, периода страхования, застрахованных рисков и других факторов, определяющих степень страхового риска и объем ответственности Страховщика.

9.3. Страховая премия оплачивается одновременно или, по соглашению сторон, может вноситься несколькими страховыми взносами, в порядке и сроки, указываемые в договоре страхования.

9.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (при безналичной форме уплаты страховой премии (страхового взноса));
- день оплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем представителю Страховщика – при наличной форме уплаты страховой премии (страхового взноса).

9.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то при неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса) в размере и сроки, установленные Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу.

9.6. Если в договоре страхования не указано иного, то в соответствии с п. 3 ст. 954 ГК РФ, действует следующее условие: если при уплате премии в рассрочку, внесение очередного страхового взноса просрочено, то страхование, обусловленное договором, не распространяется на случаи, произошедшие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты взноса, внесение которого просрочено, и до 00 часов дня, следующего за днем фактической уплаты всех просроченных взносов в полном объеме.

При этом Страховщик имеет право назначить осмотр застрахованного имущества на дату фактической уплаты просроченного страхового взноса представителем Страховщика с составлением соответствующего документа, подписанного Сторонами договора.

В случае просрочки внесения очередного страхового взноса более чем на 30 (тридцать) календарных дней договор считается прекращенным с 24 часов последнего из предоставленных Страхователю 30 (тридцати) календарных дней на уплату этого взноса, о чем Страхователь уведомляется в письменном виде.

Уплаченные денежные средства возврату Страхователю не подлежат.

9.7. Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования уплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных страховых взносов, Страхователь, по письменному требованию Страховщика, в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования, производит уплату недостающей части страховых взносов до указанной в Договоре страхования величины страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае направления требования о досрочной уплате суммы недостающей части страховых взносов до полного размера страховой премии по Договору страхования, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы страхового взноса. Иные последствия неисполнения требования о досрочной уплате страхового взноса могут быть предусмотрены Договором страхования.

9.8. Договором страхования может быть предусмотрено, что, если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования уплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных страховых взносов из суммы страхового возмещения.

9.9. Страховую премию (страховые взносы) за Страхователя может уплатить иное лицо. При этом данное лицо не принимает обязательств и не приобретает прав по договору страхования.

9.10. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 3 (трех) месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в Договоре страхования.

С даты начала льготного периода страхование по Договору страхования не действует, и события, произошедшие во время льготного периода, не являются страховыми случаями, за исключением случаев уплаты Страхователем очередного страхового взноса в течение срока льготного периода – в таком случае страхование по Договору страхования возобновляется с даты начала льготного периода.

Договоры страхования, заключенные на основании настоящих Правил, условиями которых предусмотрен льготный период, совершены под отменительным условием, а именно: если в течение льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть Договор страхования, то Договор страхования считается расторгнутым, а права и обязанности по нему прекращены с даты, предшествующей дате оплаты очередного страхового взноса, оплата которого просрочена.

При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, уплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования. Возврат ранее уплаченной страховой премии не производится.

О досрочном прекращении Договора страхования Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) путем направления сообщения на электронную почту Страхователя, адрес которой указан в Договоре страхования либо через иные средства коммуникации, указанные в Договоре страхования.

## **10. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1. Договор страхования заключается сроком на один год или по соглашению сторон на иной срок (период страхования), который указывается в договоре страхования.

10.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

- при уплате страховой премии или первого ее взноса наличными деньгами – с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала его действия, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем внесения денежных средств в кассу или их уплаты представителю Страховщика;

- при уплате страховой премии или первого ее взноса путем перечисления денежных средств – с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала его действия, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления средств на расчетный счет Страховщика.

10.3. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с момента, указанного в п. 10.2 настоящих Правил, то в случае неуплаты страховой премии (ее первого взноса) или уплаты не в полном объеме в срок, установленный договором страхования, договор считается не вступившим в силу и не влечет никаких правовых последствий для его сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

При этом уплаченные Страховщику денежные средства в размере, отличном от размера, установленного Договором страхования, подлежат возврату на основании письменного заявления Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя.

10.4. Иные последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования.

10.5. Страхование, если в договоре страхования не предусмотрено иное, распространяется на случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу и до его окончания.

10.6. При заключении договора страхования на новый (очередной) срок до истечения срока действия предыдущего договора страхования обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая по новому договору страхования наступает с момента окончания предыдущего договора страхования при условии своевременной уплаты страховой премии, в порядке, предусмотренном в договоре страхования.

10.7. Действие договора страхования прекращается:

10.7.1. по истечению срока действия договора страхования;

10.7.2. в случае признания судом договора страхования недействительным;

10.7.3. при ликвидации или реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев замены Страхователя в договоре страхования;

10.7.4. при досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования;

10.7.5. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором срок (при условии направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю о прекращении Договора), если иное не предусмотрено договором страхования;

10.7.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, договором страхования и настоящими Правилами страхования.

10.8. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности - гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте Правил, Страхователю возвращается часть страховой премии за неистекший период действия Договора страхования.

10.9 Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 10.8 настоящих Правил.

При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования уплаченные Страховщику взносы не подлежат возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

## **11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

11.1. К значительным изменениям в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, увеличивающим страховой риск, в частности, относятся:

- смена программного обеспечения;
- увеличение количества пользователей информационной системой Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) на 30% и более;
- изменение штатной численности Страхователя (Застрахованного лица) на 30% и более;
- открытие нового филиала Страхователя (Застрахованного лица) или распространение деятельности на другие субъекты Российской Федерации и/или другие государства;
- реорганизация Страхователя (Застрахованного лица), а также создание им дочернего зависимого общества;
- изменение вида деятельности Страхователя (Застрахованного лица) или осуществление им нового дополнительного вида деятельности;
- увольнение работника, ответственного за работу информационной системы и/или ИТ-безопасность;
- иные обстоятельства и изменения, предусмотренные Договором страхования, а также изменения в обстоятельствах, указанных в Заявлении на страхование Страхователя или письменном запросе Страховщика при заключении Договора страхования.

11.2. Если Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) станет известно об изменениях и обстоятельствах, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, ведущих к повышению степени риска, он обязан в срок до 5 (пяти) календарных дней (или в течение иного срока, указанного в Договоре страхования) с момента, когда об их наступлении стало известно или должно было быть известно Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), письменно известить об этом Страховщика.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством РФ.

11.3. В случае нарушения Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной п. 11.2 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования с момента возникновения указанных в п. 11.2 настоящих Правил изменений и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

## **12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

12.1. Страховщик обязан:

12.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, а также предоставить при заключении Договора страхования Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) информацию в объеме и в соответствии с действующим законодательством РФ и обязательными для Страховщика положениями, установленными объединением страховщиков (при наличии). При этом информация предоставляется в следующем порядке: на основании письменного запроса Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения запроса (если меньший срок не установлен действующим законодательством РФ), используя способы взаимодействия, которые установлены Договором страхования;

12.1.2. при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и Договором страхования;

12.1.3. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

12.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

12.2.1. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования;

12.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и/или заявлении на страхование и приложениях к нему;

12.2.3. принимать разумные и доступные меры предосторожности с целью предотвращения возникновения, а также уменьшения ущерба;

12.2.4. своевременно информировать Страховщика о работе любых комиссий, создаваемых для установления причин произошедшего события и определения размера нанесенного ущерба;

12.2.5. представлять все сообщения, предусмотренные настоящими Правилами страхования и договором страхования, Страховщику в письменной форме, иными способами связи, обеспечивающими фиксирование сообщений, либо вручать Страховщику под расписку;

12.2.6. сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых в отношении застрахованного имущества договорах страхования;

12.2.7. незамедлительно известить Страховщика о получении возмещения понесенного ущерба от третьих лиц. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил такие суммы, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц;

12.2.8. вернуть Страховщику в течение 5 (пяти) банковских дней (если письменным соглашением Сторон не будет установлен иной срок) с даты получения соответствующего письменного требования Страховщика полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение;

12.2.9. обеспечивать сохранность застрахованного имущества, как если бы оно не было застраховано - соблюдать установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, правила и инструкции, регламентирующие эксплуатацию и содержание застрахованного оборудования

12.2.10. оказывать содействие Страховщику (его представителю) в проведении осмотра (инспекции) застрахованного имущества и предоставлять Страховщику по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки риска;

12.2.11. сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;

12.2.12. выполнять другие обязанности, не противоречащие действующему законодательству РФ, предусмотренные условиями Договора страхования и настоящими Правилами.

12.2.13. Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования уплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных страховых взносов, Страхователь, по письменному требованию Страховщика, в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования, обязан произвести уплату недостающей части страховых взносов до указанной в Договоре страхования величины страховой премии.

12.3. Страхователь обязан за свой счет принимать все разумные меры предосторожности и соблюдать рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также соблюдать предписания законов и нормативных документов. Если Страхователь (Застрахованное лицо) систематически нарушает установленные производителем компьютерной техники или разработчиком программного обеспечения инструкции и рекомендации, влияющие на ИТ-безопасность и/или

нормальное функционирование информационных систем или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, Страховщик имеет право в течение месяца с того дня, когда ему стало известно о нарушениях, отказаться в одностороннем порядке от исполнения Договора страхования полностью или частично и расторгнуть или изменить условия Договора страхования, направив письменное уведомление Страхователю.

12.4. На Страхователе лежит обязанность проинформировать Выгодоприобретателя о том, что его персональные данные, указанные в договоре страхования (полисе), будут обрабатываться Страховщиком в целях исполнения этого договора страхования в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.

12.5. Страховщик имеет право:

12.5.1. в любое (в пределах разумного) время произвести осмотр и контроль застрахованного имущества, а также проверить предоставленную Страхователем информацию и выполнение условий Договора страхования;

12.5.2. потребовать доплаты страховой премии или изменения условий Договора страхования при изменении в обстоятельствах, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, ведущих к повышению степени риска. В случае несогласия Страхователя на изменение условий Договора страхования или доплату страховой премии Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования с момента возникновения таких изменений;

12.5.3. требовать от Страхователя документы, удостоверяющие наступление страхового случая, а также подтверждающие размер подлежащего выплате страхового возмещения;

12.5.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка, проводить осмотр или обследование поврежденного имущества. Страховщик вправе приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя о страховом случае. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом;

12.5.5. принимать участие в спасении и сохранении имущества, а также при необходимости давать письменные рекомендации Страхователю по уменьшению ущерба, которые последний обязан выполнять. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание его обязанности выплачивать страховое возмещение;

12.5.6. предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения суброгационные требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб;

12.5.7. полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в случаях, когда это предусмотрено Договором страхования, настоящими Правилами или действующим законодательством РФ;

12.5.8. отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

12.5.8.1. производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

12.5.8.2. органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Страхователя или лиц, не являющихся третьими лицами в соответствии с настоящими Правилами, – до окончания уголовного расследования;

12.5.8.3. имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства. О факте отсрочки Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения об отсрочке;

12.5.8.4. если возникла необходимость в дополнительной проверке представленных Страхователем документов (включая направление Страховщиком дополнительных запросов в компетентные органы и другие организации). При этом по требованию Страховщика Страхователь обязан выдать соответствующие доверенности представителям Страховщика. В этом случае Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты или принимает решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате) в течение срока, указанного в п. 15.1 настоящих Правил (в зависимости от характера произошедшего события), считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов и других организаций. Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя о начале

проведения такой проверки, а по окончании такой проверки сообщить Страхователю о ее результатах. Срок каждой дополнительной проверки не может превышать 90 (девяносто) календарных дней.

12.6. Страхователь имеет право:

12.6.1. предложить Страховщику изменить в период действия Договора страхования страховую сумму в связи с увеличением или уменьшением стоимости застрахованного объекта. Изменения осуществляются на основании Заявления Страхователя с оформлением дополнительного соглашения к Договору страхования и перерасчетом страховой премии;

12.6.2. на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Правил;

12.6.3. отказаться от Договора страхования в установленном законодательством РФ порядке, письменно уведомив об этом Страховщика;

12.6.4. получить дубликат Договора страхования в случае его утраты.

12.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон, не противоречащие действующему законодательству РФ.

### **13. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

13.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) или его представитель обязан:

13.1.1. незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда Страхователю стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, письменно заявить о происшествии в компетентные органы (органы внутренних дел, государственную противопожарную службу, аварийную службу, ремонтно-спасательную службу, подразделение МЧС и т.д.) и обеспечить документальное оформление и подтверждение произошедшего события, в результате которого причинен ущерб застрахованному имуществу.

В случае отсутствия органов, в компетенцию которых входит установление факта и причины произошедшего события, Страховщик вправе потребовать от Страхователя проведения независимой экспертизы для установления причины возникновения события;

13.1.2. незамедлительно, любым доступным способом, но в любом случае не позднее 3 (трех) суток (или в иной срок, предусмотренный Договором страхования), считая с того дня, когда он узнал или должен был узнать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, известить об этом Страховщика в письменной форме (факсимильной связью, по электронной почте, заказным письмом, лично или с помощью курьера).

При этом сообщение должно содержать следующие сведения:

- номер и дату заключения договора страхования;
- наименование и адрес места расположения имущества, которому причинен ущерб;
- дату и время причинения ущерба;
- сведения о характере, причине и обстоятельствах ущерба;
- действия Страхователя при возникновении ущерба;
- в какие компетентные органы были поданы заявления Страхователем

(Выгодоприобретателем);

- предполагаемый размер ущерба;

- контактное лицо для оперативной связи со Страхователем (Выгодоприобретателем).

Договором страхования может быть предусмотрен иной срок направления вышеупомянутого заявления;

13.1.3. принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению убытка и по спасению застрахованного имущества, в том числе обеспечить охрану поврежденного имущества и выполнить все инструкции, полученные от Страховщика, если таковые им давались;

13.1.4. предоставить Страховщику или его представителям возможность проводить экспертизу и/или обследование информационных систем и имущества (если оно пострадало в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности), расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасению имущества;

13.1.5. по требованию Страховщика предоставить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для суждения о размере убытка и причинах повреждений или гибели имущества, в том числе подтверждающие наступление страхового случая, описывающие обстоятельства его наступления, подтверждающие размер причиненного ущерба, а также иные документы, необходимость предоставления которых определяется характером происшедшего события;

13.1.6. сохранить пострадавшие информационные системы (информационные ресурсы, базы данных) в том виде, в котором они оказались после Инцидента с нарушением кибербезопасности до их исследования Страховщиком или его представителем, или уполномоченной экспертной организацией, привлеченной Страховщиком.

Страхователь имеет право изменять картину убытка, только если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней после уведомления Страховщика об убытке.

При этом Страхователю рекомендуется зафиксировать эту картину с помощью фотографий, видеосъемки, создания скриншотов или иным аналогичным способом и представить Страховщику по первому требованию;

13.1.7. известить Страховщика о получении возмещения от виновного в причинении ущерба лица;

13.1.8. уведомлять Страховщика, как только станет известно Страхователю (Выгодоприобретателю), о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

13.1.9. по запросу Страховщика выдать последнему (его представителю) доверенность на защиту своих прав и ведение дела по урегулированию ущерба;

13.1.10. При наступлении, имеющего признаки страхового случая, по рискам «Повреждение или гибель информационных систем и информационных ресурсов», «Пожар», «Повреждение или гибель имущества вследствие аварий гидравлических систем», «Повреждение, гибель или порча имущества, находящегося в холодильных камерах», «Поломки машин и оборудования» (если Договор страхования предусматривает страхование от этих рисков), после ликвидации ущерба, вызванного страховым случаем, и восстановления (ремонта) имущества Страхователь обязан предъявить его Страховщику на осмотр. Факт устранения повреждений фиксируется Сторонами путем подписания акта осмотра имущества.

13.2. Для получения страхового возмещения Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику следующие документы и доказательства, а именно:

13.2.1. Заявление о выплате страхового возмещения, в котором Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан указать:

- дату и описание произошедшего события;
- причины ущерба (убытков, непредвиденных расходов) или информацию, необходимую для суждения о причинах повреждений или гибели имущества, информационных систем, ПО, баз данных, причинения вреда третьим лицам и/или окружающей среде, возникновении убытков и/или непредвиденных расходов в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности;
- действия Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- размер предполагаемого ущерба (убытков, непредвиденных расходов);
- лицо, виновное в причиненном ущербе (убытках, непредвиденных расходах), либо отсутствие такового;
- размер компенсации ущерба (убытков, непредвиденных расходов), полученной от третьих лиц;
- сведения о порядке получения страхового возмещения (с указанием реквизитов банка и номера лицевого счета получателя);

13.2.2. Договор страхования со всеми приложениями;

13.2.3. документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов);

13.2.4. документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или его представителя, и надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя

Выгодоприобретателя (в том числе доверенность), банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты в безналичной форме, адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты Выгодоприобретателя (представителя);

13.2.5. лист записи соответствующего реестра - ЕГРЮЛ/ЕГРИП;

13.2.6. документы, подтверждающие интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении компьютерных систем, информационных систем, информационных ресурсов (договоры купли-продажи, поставки, аренды, лизинга, лицензионные и сублицензионные договоры и документы, подтверждающие оплату по этим договорам, документы, подтверждающие регистрацию прав интеллектуальной собственности Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) на используемые информационные системы и информационные ресурсы, если они созданы/разработаны Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом), выписки из балансовой ведомости, инвентарные карточки и т. п.);

13.2.7. документы, регламентирующие политику безопасности, управление рисками, защиту информационных систем, сетевую безопасность, физическую безопасность серверного помещения, политику защиты персональных данных;

13.2.8. документы, подтверждающие факт Инцидента с нарушением кибербезопасности:

13.2.8.1. акт внутреннего расследования (заключение по результатам расследования) в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности;

13.2.8.2. заверенные скриншоты и логи, свидетельствующие об ошибках/проблемах ПО, отчеты о диагностике ПО, выполненные персональным компьютером (ноутбуком), подтверждающие наличие ошибок, отказов в работе ПО или невозможность его использования;

13.2.8.3. заключения (отчеты) экспертных, оценочных организаций, сервисных центров, разработчика (его официального представителя) ПО, заключения по результатам диагностики (проверки, тестирования) компьютерных систем, информационных систем, информационных ресурсов, проведенной уполномоченной организацией, и т. п., подтверждающие факт, время, характер, причины Инцидента с нарушением кибербезопасности, его последствия для компьютерных систем, информационных систем, информационных ресурсов Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), способ его совершения, наличие или отсутствие вины в его совершении со стороны работников Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), размер причиненного ущерба и стоимость восстановления компьютерных систем, информационных систем, информационных ресурсов.

Указанные в настоящем подпункте Правил документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал диагностику (проверку, тестирование) компьютерных систем, информационных систем, информационных ресурсов и/или проведение экспертизы (оценки);

13.2.8.4. документы из правоохранительных органов (МВД России, Следственного комитета, органов прокуратуры, суда), если в соответствии с действующим законодательством РФ должно производиться расследование Инцидента с нарушением кибербезопасности (постановление о возбуждении уголовного дела/отказе в возбуждении уголовного дела, определение о возбуждении дела об административном правонарушении/об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении, решение суда, по требованию Страховщика – постановление о приостановлении предварительного следствия (дознания) по уголовному делу, постановление о прекращении уголовного дела, приговор суда);

13.3. Дополнительно Страховщиком могут быть запрошены следующие документы:

13.3.1. копия договора с уполномоченной организацией на установку и обслуживание систем видеонаблюдения помещений и находящегося в них имущества или здания (строения), в котором находятся помещения – при наличии таких систем, а также копия акта их ввода в эксплуатацию и видеозапись помещений или здания (строения), в котором находятся помещения, на дату, в которую произошло событие, имеющее признаки страхового случая, либо за период, указанный в запросе Страховщика;

13.3.2. копия договора с охранным предприятием или вневедомственной охраной на осуществление охраны помещений, зданий (строений) и находящегося в них имущества – при наличии охраны силами сторонней организации;

13.3.3. документы с данными о срабатывании систем сигнализации; документы, подтверждающие получение сигнала тревоги на пульт охранного предприятия или вневедомственной охраны и выезд группы задержания, – при наличии систем охранной сигнализации;

13.3.4. договоры с ресурсоснабжающими организациями, подтверждающие подключение помещения, здания (строения) к инженерным сетям (водопроводу, канализации, сетям теплоснабжения, газоснабжения, электросетям и т. д.), а также копия акта их ввода в эксплуатацию, и документы, подтверждающие подключение помещения, здания (строения) к инженерным сетям на дату события, имеющего признаки страхового случая.

13.4 Для принятия решения о возможности осуществления выплаты страхового возмещения и ее размере Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) представляет Страховщику оригиналы документов или заверенные надлежащим образом копии документов с предъявлением по требованию Страховщика оригиналов, указанные в настоящем разделе Правил страхования и соответствующих Дополнительных условиях.

13.5. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанный в настоящем разделе и соответствующих Дополнительных условиях, в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая.

13.6. Во всех случаях Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан предоставить Страховщику, его представителям, а также представителям экспертных, оценочных организаций, сервисных центров, разработчика (его официального представителя) ПО возможность проведения расследования и обеспечить беспрепятственный доступ к информационным системам, информационным ресурсам, компьютерным системам, иному имуществу, которые имеют, по мнению Страховщика, существенное значение для определения обстоятельств, характера наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера причиненного ущерба.

13.7. Если Страхователь пользуется объектом имущества на основании договора аренды или на других законных основаниях, срок действия которых к моменту наступления страхового случая истек, то право на получение страхового возмещения переходит к лицу, к которому перешли права на объект имущества (собственнику или иному лицу). Право на получение страхового возмещения имеет лицо, обладающее имущественным интересом (интересом в сохранении имущества), который должен быть подтвержден соответствующими правоустанавливающими документами на объект имущества.

13.8. В случае, если представленные документы не могут являться доказательствами обстоятельств произошедшего события в соответствии с нормами применимого права, и/или документов недостаточно для признания события страховым случаем, либо они не позволяют сделать вывод о возможности признания данного события страховым случаем, Страховщик (в соответствие с п. 8 статьи 10 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации») имеет право также запросить у Страхователя дополнительные доказательства и документы или истребовать данные документы самостоятельно. а также продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения указанных сведений, уведомив при этом обратившееся лицо о факте приостановки с указанием причин такого решения, при этом данное уведомление должно содержать перечень документов, которые Страхователь обязан представить Страховщику.

При этом, срок уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) физического лица о выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

## 14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА

14.1. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и по результатам исследования обстоятельств убытка на основании составленного представителем Страховщика акта осмотра и/или заключения (отчета) экспертной организации, привлеченной Страховщиком, и документов, предусмотренных разделом 13 настоящих правил и соответствующими Дополнительными условиями, подтверждающих место, время, причины и иные обстоятельства наступления страхового случая.

14.2. Во всех случаях невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) Страхователь (Застрахованное лицо) обязан представить Страховщику по его требованию документы, составленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и подтверждающие фактический размер понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов на получение заключения (оценки) независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации).

14.3. Суммарное страховое возмещение по всем страховым случаям не может превышать установленной Договором страховой суммы по соответствующему страховому риску/объекту страхования, если Договором страхования не предусмотрена неагрегатная страховая сумма. Расходы в целях уменьшения убытков возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

14.4. Не подлежат возмещению, если иного не установлено договором:

- связанные с расходами, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
- в виде расходов, связанных с уплатой выкупа третьим лицам.

14.5. Только если это особо предусмотрено Договором страхования, Страховщик также возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с оплатой справок из компетентных органов, подтверждающих факт и причину наступления события, имеющего признаки страхового случая, в размере, согласованном со Страховщиком. При этом расходы, связанные с оплатой справок из компетентных органов, не могут возмещаться сверх страховой суммы или отдельного лимита ответственности (лимита возмещения), установленного в Договоре страхования.

14.6. Выплата страхового возмещения не будет включать в себя суммы НДС, предъявленные Страхователю или исчисленные Страхователем, если последний имеет право на их возмещение из федерального бюджета в соответствии с действующим законодательством РФ, за исключением случаев, когда при заключении Договора (Полиса) суммы НДС были должным образом включены в страховую сумму/страховые суммы по такому Договору (Полису) и, следовательно, страховая премия была уплачена из расчета страховых сумм, включающих НДС.

14.7. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности (возмещения), установленных в Договоре страхования. Сумма страхового возмещения ни при каких условиях не может превысить установленный по Договору страхования размер страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных законом.

## 15. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

15.1. Страховщик в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней, или в иной срок, предусмотренный Договором страхования, после получения последнего из необходимых документов, указанных в разделе 13 настоящих Правил страхования и соответствующих Дополнительных условиях, обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты, или принять решение об отказе в осуществлении страховой выплаты.

15.2. Страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия решения о выплате страхового возмещения, если иной срок прямо не оговорен в Договоре страхования.

Договором страхования может быть предусмотрен иной срок для принятия решения об осуществлении страховой выплаты/отказе в осуществлении страховой выплаты, а также иной срок выплаты страхового возмещения.

15.3. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты Страховщик обязан направить Страхователю мотивированный отказ в страховой выплате в срок, не превышающий 3 (три) рабочих дня с даты принятия решения об отказе.

15.4. Решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем Страховщик принимает, руководствуясь положениями Договора страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством РФ, на основании представленных и самостоятельно полученных Страхователем документов.

15.5. Выплата страхового возмещения может быть осуществлена Страховщиком:

15.5.1. на основании счетов специализированной организации, сервисного центра, с которыми Страховщик имеет договор о сотрудничестве, либо разработчика ПО, привлеченного Страховщиком, за фактически выполненный ремонт компьютерных систем и/или восстановление поврежденных информационных систем, информационных ресурсов путем организации и оплаты Страховщиком ремонта компьютерных систем и/или восстановления поврежденных информационных систем, информационных ресурсов специализированной организацией, сервисным центром, разработчиком ПО;

15.5.2. при наступлении страхового случая по рискам «Уничтожение, блокирование и/или модификация информации, «Копирование информации или утечка данных», «Расходы на расследование», «Расходы на консультации в области репутации в связи с нарушением конфиденциальности», «Расходы на диагностику» и «Расходы на извещение», – на основании счетов соответствующих организаций и/или лиц, с которыми Страховщик имеет договор о сотрудничестве, за фактически оказанные ими услуги (в том числе – по составлению документов) Страхователю (Застрахованному лицу), расходы на оплату которых подлежат возмещению Страховщиком при наступлении страхового случая по этим рискам, путем организации и оплаты Страховщиком этих услуг;

15.5.3. при наступлении страхового случая по рискам «Расходы на защиту в связи с нарушением конфиденциальности» и «Расходы на юридическую консультацию в связи с нарушением конфиденциальности»:

- на основании счетов юридических организаций, с которыми Страховщик имеет договор о сотрудничестве, за фактически оказанные ими услуги, а также составленные и представленные Страховщику, Страхователю (Застрахованному лицу) документы, расходы на оплату которых подлежат возмещению Страховщиком при наступлении страхового случая по этим рискам;
- путем привлечения и оплаты услуг адвоката;
- в случаях, предусмотренных Договором страхования или отдельным соглашением Сторон, – путем замены страховой выплаты (страхового возмещения) в денежной форме на предоставление Страхователю (Выгодоприобретателю) имущества и/или ПО, аналогичного поврежденному, погибшему или утраченному имуществу и/или ПО;
- в денежной форме путем безналичного расчета в российских рублях, если Договором страхования не предусмотрено иное.

## **16. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

16.1. Страхователь обязан в момент заключения и действия Договора страхования письменно сообщить Страховщику обо всех действующих и заключаемых Договорах страхования данного имущества с другими страховщиками с указанием рисков, страховых сумм, номеров договоров страхования и сроков их действия. При этом в Договоре страхования делается ссылка на уже заключенные договоры страхования.

16.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного Страховщиком имущества действовали также и другие договоры страхования, в результате чего страховая сумма превысила страховую стоимость имущества, сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

## **17. ПРАВО ТРЕБОВАНИЯ (СУБРОГАЦИЯ)**

17.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь, Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

17.2. Страхователь, Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

## **18. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ**

18.1. Заключая Договор страхования и/или уплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает:

18.1.1. что ему разъяснено, что если после заключения Договора страхования будет установлено, что он сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса РФ;

18.1.2. что до заключения Договора страхования, ему была предоставлена полная и достоверная информация о страховой услуге, в том числе:

- а) об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- б) об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии;
- в) о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
- г) о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования;
- д) о подлежащем уплате по Договору страхования размере страховой премии;
- е) об отсутствии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора страхования, если Договором страхования или действующим законодательством РФ не предусмотрено иное;
- ж) о сроках рассмотрения обращений Страхователя относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и/или сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- з) о принципах расчета размера страховой выплаты;

- и) о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, в случае если заключение Договора страхования осуществляется с участием страхового агента или страхового брокера;
- к) об обязанности уведомить Страховщика об изменении данных, указанных в Договоре страхования, в том числе об изменении адреса, электронной почты и номера телефона, в срок, предусмотренный настоящими Правилами страхования и/или Договором страхования с момента изменения соответствующих данных;
- л) о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении Договора страхования;
- м) об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая;
- н) о том, что страховая выплата производится в денежной форме, если Договором страхования или иным соглашением Сторон не предусмотрено иное.

## **19. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

19.1. Страхователь (представитель Страхователя), заключая Договор страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152–ФЗ «О персональных данных» выражает свое согласие на обработку (автоматизированную, неавтоматизированную, смешанную) собственных персональных данных, а также данных, указанных в Договоре страхования, а именно осуществлять следующие действия – сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение, подтверждение), передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу, уничтожение персональных данных, указанных в Договоре страхования и иных документах, представленных при его заключении, в целях надлежащего исполнения Договора страхования.

19.2. Согласие дано на срок действия Договора страхования и на последующие 5 (пять) лет после окончания срока действия Договора страхования.

19.3. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством РФ. В Договоре страхования могут указываться лица, которым Страховщик поручает обработку персональных данных.

19.4. Согласие Страхователя (представителя Страхователя) на обработку персональных данных может быть отозвано Страхователем (представителем Страхователя) посредством направления Страховщику письменного заявления об отзыве согласия на обработку, хранение и иное использование персональных данных. При этом Страховщик продолжает обрабатывать персональные данные только и исключительно в целях исполнения обязательств по Договору страхования.

## **20. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

20.1. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил страхования.

20.2. Споры и разногласия в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров. Положения данного пункта и иные положения данного раздела не обязывают лиц, являющихся потребителями согласно Закону РФ от 07.02.1992 № 2030-1 «О защите прав потребителей», к обязательному досудебному претензионному порядку разрешения споров со Страховщиком, прямо не предусмотренному российским законодательством.

20.3. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

Если экспертиза проводится по согласованию Сторон, то в случае если результатами независимой экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был

необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по независимой экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения независимой экспертизы.

Расходы на проведение независимой экспертизы по случаям, признанными после ее проведения нестраховыми, относятся на Страхователя.

20.4. При недостижении соглашения по спорным вопросам:

20.4.1. между Страхователем (Выгодоприобретателем) – индивидуальным предпринимателем или юридическим лицом и Страховщиком:

а) Стороны в настоящих Правилах определили обязательность досудебного урегулирования возникших разногласий по Договору страхования путем направления претензии;

б) Сторона, получившая претензию другой Стороны, обязана ответить на нее в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты ее получения;

в) в случае невозможности урегулировать возникшие разногласия в претензионном порядке Стороны передают их на рассмотрение в Арбитражный суд г. Москвы;

20.4.2. споры по Договору страхования между Выгодоприобретателем – физическим лицом и Страховщиком разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

20.5. По всем вопросам, не урегулированным настоящими Правилами и Договором страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик руководствуются действующим законодательством РФ.

Приложение 1

## **Дополнительные условия № 1**

### **«Страхование от повреждения или гибели информационных систем»**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) реальный ущерб от повреждения или гибели информационных систем и информационных ресурсов Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности:

2. Под «ущербом», причиненным имуществу, информационным системам, информационным ресурсам, ПО, являющемуся единицей бухгалтерского учета Страхователя, как определенно названного в Договоре страхования, так и входящего в обезличенном виде в состав имущественного комплекса, указанного в Договоре страхования, понимается их повреждение или полная гибель/утрата.

3. Если иное не установлено Договором страхования, под «полной гибелью» понимается:

3.1. такое повреждение, когда расходы по восстановлению, возмещение которых предусмотрено условиями Договора страхования и настоящими Правилами, после вычета износа заменяемых частей объекта и материалов превышают страховую сумму;

3.2. частичное или полное повреждение, когда объект не подлежит восстановлению на основании заключения (отчета) экспертной организации;

3.3. утрата (потеря, пропажа, уничтожение, блокировка или модификация при отсутствии возможности восстановления) объекта вследствие воздействия на него рисков, от которых проводилось страхование.

4. Если иное не установлено Договором страхования, объект имущества считается поврежденным или частично разрушенным, если расходы по его восстановлению, возмещение которых предусмотрено условиями Договора страхования и настоящими Правилами, после вычета износа заменяемых частей объекта и материалов не превышают его страховую сумму.

5. Размер ущерба, причиненного застрахованным информационным системам, информационным ресурсам, иному имуществу, определяется следующим образом:

5.1. в случае утраты – в размере действительной стоимости утраченных информационных систем, информационных ресурсов, иного имущества;

5.2. при гибели или уничтожении – в размере действительной стоимости утраченных информационных систем, информационных ресурсов, иного имущества на дату страхового случая за вычетом стоимости имеющихся остатков (если применимо), пригодных для дальнейшего использования или реализации;

5.3. при повреждении – в размере фактических затрат на восстановление стоимости утраченных информационных систем, информационных ресурсов, иного имущества до состояния, в котором они находились на дату наступления страхового случая, с учетом износа (если применимо). При наличии нескольких альтернативных способов восстановления информационных систем, информационных ресурсов, иного имущества до состояния, в котором они находились на дату наступления страхового случая, предпочтение отдается наименее затратному варианту.

6. Величина износа, поврежденного или утраченного имущества либо устанавливается на основании данных бухгалтерского учёта, либо рассчитывается как процентное уменьшение текущей рыночной стоимости бывшего в употреблении предмета страхования по отношению к текущей рыночной стоимости аналогичного нового предмета, либо определяется иным способом, согласованным Сторонами Договора страхования.

Величина износа имущества может рассчитываться независимым оценщиком (экспертом), привлекаемым Страховщиком, в соответствии с Федеральными стандартами оценочной деятельности<sup>1</sup>, актуальными к применению для соответствующей категории поврежденного, утраченного, погибшего имущества (его части), в соответствии с требованиями об осуществлении экспертной деятельности, согласно Федеральному закону от 29.07.1998 №135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации».

7. Восстановительные расходы включают в себя:

7.1. расходы на материалы и запасные части для ремонта компьютерных систем, иного имущества или на приобретение ПО;

7.2. расходы на оплату работ по ремонту компьютерных систем/иного имущества, переустановке ПО/восстановлению данных;

7.3. расходы по доставке компьютерных систем, материалов к месту ремонта/ПО к месту его переустановки и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до такого состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

8. Только если это прямо предусмотрено Договором страхования, Страховщик в пределах страховой суммы по Договору страхования или установленного лимита ответственности (возмещения) по Договору страхования возмещает следующие восстановительные расходы:

8.1. расходы на оплату работ по ремонту поврежденного имущества в сверхурочное время, ночную смену, выходные дни и в официальные праздники, а также транспортные расходы, вызванные срочностью проведения работ;

8.2. расходы, вызванные увеличением стоимости строительства (восстановительные работы по страховому случаю) в связи с изменением строительных или иных норм и правил (при условии, что Договор страхования предусматривает страхование по рискам, предусмотренным п. 3.3.2 настоящих Правил);

8.8. Если производится замена поврежденных частей или предметов, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации имущества, Страховщик возмещает Страхователю стоимость ремонта этих частей или предметов, но не свыше стоимости замены, за вычетом износа, если иное не установлено Договором страхования.

9. Восстановительные расходы не включают в себя:

---

<sup>1</sup> В случае невозможности применения Федеральных стандартов применяются стандарты и правила оценочной деятельности, разработанные и утвержденные саморегулируемой организацией оценщиков.

9.1. дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями объекта имущества, за исключением случаев, когда в целях предотвращения уязвимости информационных систем, информационных ресурсов/повышения устойчивости к Инцидентам с нарушением кибербезопасности требуется установить более совершенное ПО;

9.2. расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

9.3. расходы по переборке оборудования, профилактическому ремонту и обслуживанию, равно как и иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

9.4. другие произведенные сверх необходимых для восстановления имущества расходы.

10. При повреждении или гибели информационных систем в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы и доказательства, а именно:

10.1. документы, подтверждающие повреждение или гибель компьютерных систем, информационных систем, информационных ресурсов (заключения (отчеты) экспертных, оценочных организаций, сервисных центров, разработчика (официального представителя) ПО, заключения по результатам диагностики (проверки, тестирования) компьютерных систем, информационных систем, информационных ресурсов, проведенной уполномоченной организацией, и т. п.).

Указанные в настоящем пункте Правил документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал диагностику (проверку, тестирование) компьютерных систем, информационных систем, информационных ресурсов и/или проведение экспертизы (оценки);

10.2. в случае повреждения компьютерной системы – документы, подтверждающие приобретение запасных частей (комплектующих), ремонт компьютерной системы и его оплату (соответствующие договоры, акты приемки работ, счета, платежные поручения).

Указанные в настоящем подпункте Правил документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал и оплатил ремонт компьютерных систем;

10.3. в случае повреждения информационной системы, информационных ресурсов – документы, подтверждающие восстановление информационной системы, информационных ресурсов (техническое восстановление, извлечение или переустановка данных, содержащихся в информационных системах или ПО), приобретение лицензионного программного обеспечения, необходимого для воспроизводства таких данных или ПО до того уровня функциональности, который существовал непосредственно до Инцидента с нарушением кибербезопасности (соответствующие договоры, акты приемки работ, счета, платежные поручения).

Указанные в настоящем подпункте Правил документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал и оплатил восстановление информационной системы, информационных ресурсов.

11. Размер причиненного ущерба и страхового возмещения определяется одним из следующих способов:

11.1. на основании оценки независимой экспертной организации или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекаются Страхователем по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

11.2. на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов о стоимости погибшего/поврежденного имущества, информационных систем, ПО, баз данных или стоимости восстановительного ремонта (восстановления информационных систем, ПО, баз данных);

11.3. на основании счетов специализированной организации, сервисного центра, с которыми Страховщик имеет договор о сотрудничестве, либо разработчика ПО, привлеченного Страховщиком, за фактически выполненный ремонт компьютерных систем и/или восстановление поврежденных информационных систем, информационных ресурсов путем организации и оплаты Страховщиком ремонта компьютерных систем и/или восстановления поврежденных информационных систем,

информационных ресурсов специализированной организацией, сервисным центром, разработчиком ПО;

12. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 2

## Дополнительные условия № 2

### «Уничтожения, блокирования и/или модификации информации»

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) реальный ущерб от неправомерного доступа к информационной системе и/или информационным ресурсам в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего уничтожение, блокирование и/или модификацию информации в информационных системах и/или информационных ресурсах.

2. Под «уничтожением информации» понимается приведение информации или ее части в непригодное для использования состояние, независимо от возможности ее восстановления. Не является уничтожением информации переименование файла, где она содержится, а также само по себе автоматическое «вытеснение» старых версий файлов последними по времени.

3. Под «блокированием информации» понимается результат воздействия на компьютерную информацию или технику, последствием которого является невозможность в течение некоторого времени или постоянно осуществлять требуемые операции над компьютерной информацией полностью или в требуемом режиме, то есть совершение действий, приводящих к ограничению или закрытию доступа к компьютерным системам, целенаправленное затруднение доступа законных пользователей к компьютерной информации или технике, не связанное с ее уничтожением.

4. Под «модификацией информации» понимается внесение изменений в компьютерную информацию (или ее параметры).

5. Под «расходами вследствие неправомерного доступа к компьютерной информации в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего ее уничтожение, блокирование и/или модификацию» понимаются целесообразные, разумные и необходимые расходы на экспертов в области информационных технологий (ИТ) в виде расходов на восстановление в целях доработки компьютерной системы или установления более совершенного программного обеспечения для предупреждения Инцидентов с нарушением кибербезопасности в будущем при одновременном соблюдении следующих условий:

а) такие расходы были понесены Страхователем или Застрахованным лицом как прямой результат Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего за собой перерыв в хозяйственной деятельности;

б) Инцидент с нарушением кибербезопасности произошел в течение срока страхования и был впервые обнаружен в течение срока страхования (или в течение иного периода, указанного в Договоре страхования).

6. Расходы на восстановление включают:

а) расходы на восстановление компьютерной системы Страхователя или Застрахованного лица до того уровня функциональности, который существовал непосредственно до такого события, повлекшего за собой перерыв в хозяйственной деятельности;

б) расходы на техническое восстановление, извлечение или переустановление данных, содержащихся в информационных системах, или программного обеспечения, включая стоимость приобретения лицензионного программного обеспечения, необходимого для воспроизводства таких данных или программного обеспечения.

7. Расходы вследствие неправомерного доступа к информационной системе и/или информационным ресурсам в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего ее уничтожение, блокирование и/или модификацию не включают:

- а) расходы на исполнение любого распоряжения, предоставление гарантий или соглашения о предоставлении назначенного судом обеспечения, пособия или других неденежных возмещений;
- б) юридические расходы и издержки любого вида;
- в) расходы, которые Страхователь или Застрахованное лицо понесли бы в любом случае и без возникновения Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего за собой перерыв в хозяйственной деятельности;
- г) расходы на коррекцию неверно внесенных вручную данных;
- д) расходы, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
- е) расходы, связанные с уплатой выкупа третьим лицам с целью предотвращения уничтожения, блокирования и/или модификации компьютерной информации.

8. Только если это особо предусмотрено Договором страхования, Страховщик также возмещает ущерб и/или непредвиденные расходы Страхователя (Застрахованного лица) в результате порчи, хищения, утраты, несанкционированного удаления или изменения данных, содержащихся в информационных ресурсах Страхователя (Застрахованного лица), непосредственно связанных с ведением его повседневной деловой активности, в результате противоправных действий со стороны работников Страхователя (Застрахованного лица), субподрядчиков, персонала дочерних зависимых обществ Страхователя (Застрахованного лица);

9. Только если это особо предусмотрено Договором страхования, в состав расходов вследствие неправомерного доступа к информационной системе и/или информационным ресурсам в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности путем ее уничтожения, блокирования и/или модификации включаются непредвиденные расходы Страхователя на:

- а) получение отчета от эксперта в области информационных технологий (ИТ) и/или ИТ-безопасности об уязвимостях информационной системы;
- б) обучение персонала по предупреждению Инцидентов с нарушением кибербезопасности;
- в) оплату услуг по предупреждению Инцидентов с нарушением кибербезопасности по договору со специализированной организацией.

10. Размер непредвиденных расходов и страхового возмещения определяется одним из следующих способов:

10.1. на основании оценки независимой экспертизы или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекается Страхователем (Застрахованным лицом) по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

10.2. на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) документов, подтверждающих фактические расходы Страхователя (Застрахованного лица);

10.3. на основании счетов, выставленных Страховщику специализированными организациями, привлеченными Страховщиком.

11 При возникновении расходов вследствие неправомерного доступа к информационным системам, информационным ресурсам в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности путем уничтожения, блокирования, модификации и/или копирования информации в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы и доказательства, а именно:

11.1. документы, подтверждающие услуги сервисных центров, разработчика (его официального представителя) ПО по доработке информационной системы или установления более совершенного программного обеспечения для предупреждения Инцидентов с нарушением кибербезопасности в будущем (соответствующие договоры, акты приемки работ, счета, платежные поручения);

11.2. документы, подтверждающие расходы на получение отчета от эксперта в области информационных технологий (ИТ) и/или ИТ-безопасности об уязвимостях информационной системы (соответствующие договоры, акты приемки работ, счета, платежные поручения);

11.3. документы, подтверждающие обучение персонала по предупреждению Инцидента с нарушением кибербезопасности (соответствующие приказы, распоряжения, планы обучения, договоры, акты приемки работ, счета, платежные поручения, ведомости о контрольном приеме знаний), если возмещение таких расходов предусмотрено Договором страхования;

11.4. документы, подтверждающие оплату услуг по предупреждению Инцидентов с нарушением кибербезопасности по договору со специализированной организацией (трудовые договоры, выписки из приказа о приеме на работу/о назначении на должность или договоры, акты приемки работ, счета, платежные поручения), если возмещение таких расходов предусмотрено Договором страхования.

Указанные в настоящем пункте документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал и оплатил данные услуги;

12. Если договором страхования не предусмотрено иное, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 3

### **Дополнительные условия № 3**

#### **«Страхование от копирования информации или утечки данных»**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) реальный ущерб от неправомерного доступа к информационной системе и/или информационным ресурсам в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего копирование информации или утечку данных.

2. Под «копированием информации» понимается несанкционированное создание копии имеющейся информации на другом носителе, то есть перенос информации на обособленный носитель при сохранении неизменной первоначальной информации, а также воспроизведение скопированной информации.

3. Под реальным ущербом от неправомерного доступа к информационной системе и/или информационным ресурсам в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего копирование информации или Утечку данных понимаются целесообразные, разумные и необходимые расходы на экспертов в области информационных технологий (ИТ) и ИТ-безопасности в целях доработки компьютерной системы или установления более совершенного программного обеспечения для предупреждения Инцидентов с нарушением кибербезопасности, связанных с копированием информации, или Утечки данных в будущем, при одновременном соблюдении следующих условий:

а) такие расходы понесены Страхователем/Застрахованным лицом как прямой результат Инцидента с нарушением кибербезопасности;

б) Инцидент с нарушением кибербезопасности произошел в течение срока страхования и был впервые обнаружен в течение срока страхования или в течение иного периода, указанного в Договоре страхования.

4. Если это прямо указано в Договоре страхования, то в состав расходов вследствие неправомерного доступа к информационной системе и/или информационным ресурсам в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего копирование информации или Утечку данных, включаются непредвиденные расходы Страхователя на:

а) получение отчета эксперта в области информационных технологий (ИТ) и/или ИТ-безопасности об уязвимостях информационной системы;

б) обучение персонала по предупреждению Инцидентов с нарушением кибербезопасности;

в) наем специалистов по предупреждению Инцидентов с нарушением кибербезопасности или оплату услуг по предупреждению Инцидентов с нарушением кибербезопасности по договору со специализированной организацией.

5. В любом случае не являются реальным ущербом от неправомерного доступа к информационной системе и/или информационным ресурсам в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего копирование информации или Утечку данных:

- а) расходы на исполнение любого распоряжения, предоставление гарантий или соглашения о предоставлении назначенного судом обеспечения, пособия или других неденежных возмещений;
- б) юридические расходы и издержки любого вида;
- в) расходы, которые Страхователь или Застрахованное лицо понесли бы в любом случае и без возникновения Инцидента с нарушением кибербезопасности;
- г) расходы на коррекцию неверно внесенных вручную данных;
- д) расходы, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
- е) расходы, связанные с уплатой выкупа третьим лицам с целью предотвращения копирования информации или Утечки данных.

6. Размер непредвиденных расходов определяется одним из следующих способов:

6.1. на основании оценки независимой экспертизы или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекается Страхователем (Застрахованным лицом) по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

6.2. на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) документов, подтверждающих фактические расходы Страхователя (Застрахованного лица);

6.3. на основании счетов, выставленных Страховщику специализированными организациями, привлеченными Страховщиком.

7. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 4

#### **Дополнительные условия № 4**

##### **Страхование риска возникновения расходов на защиту в связи с нарушением конфиденциальности**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы на защиту в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

2. Под расходами на защиту в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности понимаются необходимые, целесообразные и разумные расходы и издержки, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) или от его имени с предварительного письменного согласия Страховщика, на оплату:

- услуг адвоката или юридической организации, связанных с досудебным урегулированием;
- услуг адвоката или юридической организации по представлению интересов Страхователя (Застрахованного лица) в судебных заседаниях в российских судах первой, апелляционной, кассационной инстанций до момента вынесения судебного акта, завершающего рассмотрение дела в последней из указанных судебных инстанций;

- услуг адвоката или юридической организации по представлению интересов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с получением запроса/предписания регулятора;
- услуг адвоката или юридической организации по изучению материалов гражданского дела, проведению устных и письменных консультаций Страхователя (Застрахованного лица) в области гражданского права Российской Федерации;
- услуг экспертных организаций (экспертов), специалистов, частных детективных агентств по составлению отчетов, заключений и иных документов, необходимых к использованию в качестве доказательства в рамках судебного спора по гражданскому делу в судах Российской Федерации или для формирования позиции Страхователя (Застрахованного лица) при ответе на запрос/предписание регулятора.

3. Указанные в п. 2 настоящих Дополнительных условий расходы подлежат возмещению при одновременном соблюдении следующих условий:

- Инцидент с нарушением кибербезопасности произошел в течение срока действия страхования, обусловленного Договором страхования,
- Инцидент с нарушением кибербезопасности был впервые обнаружен в течение срока действия страхования, обусловленного Договором страхования, или в течение периода обнаружения, если период обнаружения установлен в Договоре страхования;
- нарушение конфиденциальности, повлекшее (послужившее основанием) привлечение Страхователя (Застрахованного лица) к досудебному урегулированию и/или участию в судебном разбирательстве, или повлекшее (послужившее основанием) получение запроса/предписания регулятора наступило в течение срока действия страхования, обусловленного Договором страхования, или в течение периода обнаружения после его окончания, если период обнаружения установлен в Договоре страхования;
- досудебные претензии, связанные с судебным делом, по которому Страхователь (Застрахованное лицо) привлечен в качестве ответчика, были получены Страхователем (Застрахованным лицом) в течение срока действия страхования, обусловленного Договором страхования, или в течение периода обнаружения, если период обнаружения установлен в Договоре страхования, или в течение иного срока, предусмотренного Договором страхования;
- первое привлечение Страхователя (Застрахованного лица) к участию в судебном процессе было назначено или запрос/предписание регулятора получен в течение срока действия страхования, обусловленного Договором страхования, или в течение периода обнаружения, если период обнаружения установлен в Договоре страхования, или в течение иного срока, предусмотренного Договором страхования.

4. Указанные в п. 2 настоящих Дополнительных условий расходы на защиту не включают в себя внутренние расходы Страхователя (Застрахованного лица) такие как: заработная плата и другие вознаграждения работников, если услуги в соответствии с п. 3 настоящих Дополнительных условий оказываются с участием работников Страхователя (Застрахованного лица).

5. При возникновении расходов на защиту в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь обязан предоставить Страховщику:

5.1. документы, составленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и подтверждающие фактический размер понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов на оплату:

- услуг адвоката или юридической организации по представлению интересов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с получением запроса/предписания регулятора;
- услуг адвоката или юридической организации по изучению материалов гражданского дела, проведению устных и письменных консультаций Страхователя (Застрахованного лица) в области гражданского права Российской Федерации;
- услуг экспертных организаций (экспертов), специалистов, частных детективных агентств по составлению отчетов, заключений и иных документов, необходимых к использованию в качестве доказательства в рамках судебного спора по гражданскому

делу в судах Российской Федерации или для формирования позиции Страхователя (Застрахованного лица) при ответе на запрос/предписание регулятора.

Указанные в настоящем подпункте Правил документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал и оплатил данные услуги;

5.2. документы, подтверждающие предъявление к Страхователю иска в рамках гражданского судопроизводства в течение срока действия страхования, обусловленного Договором страхования (определение о принятии судом дела к производству, исковое заявление со всеми приложениями) – в случае предъявления иска к Страхователю (Застрахованному лицу);

5.3. запрос или предписание регулятора – в случае поступления Страхователю (Застрахованному лицу) запроса или предписания Регулятора.

6. Размер непредвиденных расходов определяется одним из следующих способов:

6.1. на основании оценки независимой экспертизы или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекается Страхователем (Застрахованным лицом) по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

6.2. на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) документов, подтверждающих фактические расходы Страхователя (Застрахованного лица);

6.3. на основании счетов, выставленных Страховщику специализированными организациями, привлеченными Страховщиком.

7. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 5

## **Дополнительные условия № 5**

### **«Страхование риска возникновения расходов на юридическую консультацию в связи с нарушением конфиденциальности»**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы на юридическую консультацию в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

2. Под «расходами на юридическую консультацию в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности» (далее – «расходы на юридическую консультацию») понимаются необходимые, целесообразные и разумные расходы и издержки, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) или от его имени с предварительного письменного согласия Страховщика на оплату следующих услуг адвоката или юридической организации:

- услуг по консультированию Страхователя (Застрахованного лица) о его правах и обязанностях, возникших вследствие нарушения конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности;

- услуг по консультированию Страхователя (Застрахованного лица) по определению объема обязательств по возмещению ущерба (вреда) Потерпевшим, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности;

- услуг по консультированию Страхователя (Застрахованного лица) по определению объема обязательств по возмещению ущерба (вреда), содержащихся в соответствующих письменных

договорах между Страхователем (Застрахованным лицом) и его контрагентами в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

Расходы на юридическую консультацию не включают в себя внутренние расходы Страхователя (Застрахованного лица) такие как заработная плата и другие вознаграждения работников, если юридические консультации оказываются с участием работников Страхователя (Застрахованного лица).

3. Указанные в п. 3 настоящих Дополнительных условий расходы подлежат возмещению, если Инцидент с нарушением кибербезопасности произошел в течение срока страхования и был впервые обнаружен в течение срока страхования или периода обнаружения, определенного Договором страхования, при условии, что страхование на случай возникновения таких расходов предусмотрено Договором страхования.

4. При возникновении расходов на юридическую консультацию в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь обязан предоставить Страховщику:

4.1. документы, составленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и подтверждающие фактический размер понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов на оплату следующих услуг адвоката или юридической организации:

- услуг по консультированию Страхователя (Застрахованного лица) о его правах и обязанностях, возникших вследствие нарушения конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности;
- услуг по консультированию Страхователя (Застрахованного лица) по определению объема обязательств по возмещению ущерба (вреда) Потерпевшим, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности;
- услуг по консультированию Страхователя (Застрахованного лица) по определению объема обязательств по возмещению ущерба (вреда), содержащихся в соответствующих письменных договорах между Страхователем (Застрахованным лицом) и его контрагентами в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

Указанные в настоящем пункте Правил документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал и оплатил данные услуги;

5. Размер непредвиденных расходов и страхового возмещения определяется одним из следующих способов:

5.1. на основании оценки независимой экспертизы или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекается Страхователем (Застрахованным лицом) по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

5.2. на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) документов, подтверждающих фактические расходы Страхователя (Застрахованного лица);

5.3. на основании счетов, выставленных Страховщику специализированными организациями, привлеченными Страховщиком.

6. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 6

## Дополнительные условия № 6

### «Страхование риска возникновения расходов на расследование Инцидента с нарушением кибербезопасности»

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы на расследование Инцидента с нарушением кибербезопасности.

2. Под «расходами на расследование Инцидента с нарушением кибербезопасности» понимаются необходимые, разумные и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оплату услуг экспертов в области информационных технологий (ИТ), ИТ-безопасности или иных экспертных организаций, понесенные в целях:

- идентификации и детализации всех этапов развития Инцидента с нарушением кибербезопасности;
- анализа места и метода несанкционированного проникновения в информационную систему;
- сбора информации и следов активности лиц, в результате действий которых возник Инцидент с нарушением кибербезопасности в информационной системе и на внешних информационных ресурсах;
- выявления лиц, в результате действий которых возник Инцидент с нарушением кибербезопасности;
- осуществления законных действий по сбору необходимой информации для деанонимизации и привлечения лиц, виновных в Инциденте с нарушением кибербезопасности, к ответственности в соответствии с действующим законодательством РФ.

3. Указанные в п. 2 настоящих Дополнительных условий расходы подлежат возмещению, если Инцидент с нарушением кибербезопасности произошел в течение срока страхования и был впервые обнаружен в течение срока страхования или периода обнаружения, определенного Договором страхования, при условии, что страхование на случай возникновения таких расходов предусмотрено Договором страхования.

4. При возникновении расходов на расследование Инцидента с нарушением кибербезопасности в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь обязан предоставить Страховщику:

4.1. документы, составленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и подтверждающие фактический размер понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов на оплату следующих услуг экспертов в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности в целях:

- идентификации и детализации всех этапов развития Инцидента с нарушением кибербезопасности;
- анализа места и метода несанкционированного проникновения в информационную систему;
- сбора информации и следов активности лиц, в результате действий которых возник Инцидент с нарушением кибербезопасности в информационной системе и на внешних информационных ресурсах;
- выявления лиц, в результате действий которых возник Инцидент с нарушением кибербезопасности;
- осуществления законных действий по сбору необходимой информации для деанонимизации и привлечения лиц, виновных в Инциденте с нарушением кибербезопасности, к ответственности в соответствии с действующим законодательством РФ;

4.2. заключение (отчет) экспертной организации в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности по результатам проведения мероприятий в рамках оказания услуг, указанных в п. 2 настоящих Дополнительных условий.

Указанные в настоящем пункте документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал и оплатил данные услуги.

5. Размер непредвиденных расходов и страхового возмещения определяется одним из следующих способов:

5.1. на основании оценки независимой экспертизы или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекается Страхователем (Застрахованным лицом) по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

5.2. на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) документов, подтверждающих фактические расходы Страхователя (Застрахованного лица);

5.3. на основании счетов, выставленных Страховщику специализированными организациями, привлеченными Страховщиком.

6. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 7

### **Дополнительные условия № 7**

#### **«Страхование риска возникновения расходов на консультации в области репутации в связи с нарушением конфиденциальности»**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы на консультации в области репутации в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

2. Под «расходами на консультации в области репутации в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности» понимаются необходимые, разумные и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица), понесенные с предварительного письменного согласия Страховщика на оплату услуг консультантов, указанных в Договоре страхования или письменно согласованных со Страховщиком, по консультированию Страхователя (Застрахованного лица) по предотвращению и уменьшению негативных последствий публикаций, радио- или телерепортажей, интервью, документальных фильмов и т. п. в средствах массовой информации, которые, по обоснованному мнению Страхователя (Застрахованного лица), могут быть опубликованы (транслированы в эфире) в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, произошедшего в течение срока страхования.

3. Указанные в п. 2 настоящих Дополнительных условий расходы подлежат возмещению, если Инцидент с нарушением кибербезопасности произошел в течение срока страхования и был впервые обнаружен в течение срока страхования или периода обнаружения, определенного Договором страхования, при условии, что страхование на случай возникновения таких расходов предусмотрено Договором страхования.

4. При возникновении расходов на консультации в области репутации в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь обязан предоставить Страховщику документы, составленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и подтверждающие фактический размер понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов на оплату услуг консультантов, указанных в Договоре страхования или письменно согласованных со Страховщиком, по консультированию Страхователя (Застрахованного лица) по предотвращению и уменьшению негативных последствий публикаций, радио- или телерепортажей, интервью, документальных фильмов и т. п. в средствах массовой

информации, которые, по обоснованному мнению Страхователя (Застрахованного лица), могут быть опубликованы (транслированы в эфире) в связи с нарушением конфиденциальности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

Указанные в настоящем пункте Правил документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал и оплатил данные услуги.

5. Размер непредвиденных расходов и страхового возмещения определяется одним из следующих способов, но не более страховой суммы или установленных Договором страхования лимитов ответственности (возмещения):

5.1. на основании оценки независимой экспертизы или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекается Страхователем (Застрахованным лицом) по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

5.2. на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) документов, подтверждающих фактические расходы Страхователя (Застрахованного лица);

5.3. на основании счетов, выставленных Страховщику специализированными организациями, привлеченными Страховщиком.

6. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 8

## **Дополнительные условия № 8**

### **Страхование риска возникновения расходов на диагностику в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы на диагностику в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности.

2. Под «расходами на диагностику в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности» понимаются необходимые, разумные и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оплату услуг экспертов в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности, понесенные в целях:

- проверки информационной системы Страхователя (Застрахованного лица) на предмет ее уязвимости/защищенности от Инцидентов с нарушением кибербезопасности силами привлеченных экспертов в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности;

- получения консультаций (рекомендаций, экспертных заключений) от привлеченных экспертов в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности о необходимых мероприятиях (действиях) по устранению уязвимости/повышению защищенности информационной системы от Инцидентов с нарушением кибербезопасности.

3. Указанные в п. 2 настоящих Дополнительных условий расходы подлежат возмещению, если Инцидент с нарушением кибербезопасности произошел в течение срока страхования и был впервые обнаружен в течение срока страхования или периода обнаружения, определенного Договором страхования, при условии, что страхование на случай возникновения таких расходов предусмотрено Договором страхования.

4. При возникновении расходов на диагностику Страхователь в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, обязан предоставить Страховщику:

4.1. документы, составленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и подтверждающие фактический размер понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов на оплату следующих услуг экспертов в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности в целях:

- проверки информационной системы Страхователя (Застрахованного лица) на предмет ее уязвимости/защищенности от Инцидентов с нарушением кибербезопасности силами привлеченных экспертов в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности;
- получения консультаций (рекомендаций, экспертных заключений) от привлеченных экспертов в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности о необходимых мероприятиях (действиях) по устранению уязвимости/повышению защищенности от Инцидентов с нарушением кибербезопасности информационной системы;

4.2. заключение (отчет) экспертной организации в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности о степени уязвимости/защищенности от Инцидентов с нарушением кибербезопасности, кибератак на информационную систему;

4.3. письменная консультация экспертной организации в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности о дальнейших необходимых действиях (мероприятиях) Страхователя (Застрахованного лица) о предотвращении уязвимости/повышении степени защищенности от Инцидентов с нарушением кибербезопасности информационной системы.

Указанные в настоящем пункте документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал и оплатил данные услуги.

5. Размер непредвиденных расходов и страхового возмещения определяется одним из следующих способов:

5.1. на основании оценки независимой экспертизы или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекается Страхователем (Застрахованным лицом) по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

5.2. на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) документов, подтверждающих фактические расходы Страхователя (Застрахованного лица);

6.3. на основании счетов, выставленных Страховщику специализированными организациями, привлеченными Страховщиком.

6. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 9

## Дополнительные условия № 9

### Страхование рисков возникновения пожара, взрыва.

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненный ущерб от повреждения или гибели имущества при наступлении пожара, взрыва, в том числе взрыва газа, употребляемого в бытовых целях вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности.

При этом:

1.1. Под **пожаром** подразумевается стихийно развивающееся и неконтролируемое горение, тление, обугливание, возникшее вне специально предназначенных мест для его разведения и поддержания, или вышедшее за пределы этих мест и способное к самостоятельному распространению.

В рамках настоящих Правил страхования, если иное не предусмотрено договором страхования особо, не признается пожаром беспламенное горение (тление), беспламенное горение в твердой фазе (свечение), быстрое сгорание вещества (вспышка), если такие явления не явились следствием стихийно развивающегося и неконтролируемого горения, возникшего вне специально предназначенных мест для его разведения и поддержания, или вышедшего за пределы этих мест и способное к самостоятельному распространению.

При этом покрывается ущерб:

- от воздействия на застрахованное имущество огня, высокой температуры, дыма, продуктов горения, горячих газов, независимо от того, где произошло возгорание, на Территории страхования или распространилось с другой территории на Территорию страхования, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по тушению пожара;

- от пожара, возникшего вследствие аварии установок, использующих огонь или тепло для технологических процессов. При этом ущерб, причиненный самим установкам, не подлежит возмещению;

- от пожара, возникшего в результате аварии электросети – теплового перегрева (аварии) токопроводящих цепей, эксплуатировавшихся в штатном режиме, возгорание в результате замыкания электропроводов, в т.ч. по причине возгорания электробытовых приборов, подключенных к сети, при соблюдении Страхователем, его представителями условий противопожарной безопасности, указанных в инструкциях к вышеуказанным приборам.

1.2. Под **взрывом** понимается стремительно протекающий процесс, сопровождающийся выделением энергии и образованием сжатых газов, приводящих к возникновению скачка давления или ударной волны, способных производить разрушение конструкций или установок.

В целях Правил страхования и настоящих Дополнительных условий взрывом резервуара (парового котла, паро-, газотурбинной установки, бойлерной установки, трубопроводов и прочих резервуаров) считается только такой взрыв, когда стенки разрываются настолько, что возникает выравнивание давления внутри и снаружи резервуара. Если взрыв внутри резервуара вызван быстропротекающей химической реакцией замещения, то нанесенный резервуару ущерб возмещается и в том случае, когда стенки резервуара не повреждены.

2. Возмещению подлежит ущерб, возникший в результате повреждения, гибели или утраты имущества, находящегося на Территории страхования вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности.

Страхование не распространяется на ущерб от пожара, произошедшего по любой причине, кроме Инцидента с нарушением кибербезопасности.

3. Возмещению подлежит ущерб, причиненный имуществу непосредственным воздействием событий, указанных в п. 1 настоящих Дополнительных условий, а также сопутствующих им явлений, таких как, задымление, окисление, повреждение/загрязнение продуктами горения, повышение температуры, повышение или понижение давления газа или воздуха.

4. В дополнение к положениям раздела 4 Правил страхования не являются застрахованными рисками (страховыми случаями) и не порождают обязательств Страховщика по страховым выплатам события, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1. любых событий, кроме Инцидента с нарушением кибербезопасности;

4.2. естественных свойств застрахованного имущества (коррозия, ржавление, гниение, самовозгорание и т.п.), за исключением случаев, произошедших в течение нормативного срока эксплуатации, установленного заводом-изготовителем;

4.3. обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем;

4.4. деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), осуществляемой с нарушением действующего законодательства РФ;

4.5. взрывов, происходящих в камерах сгорания двигателей внутреннего сгорания или аналогичных машин и агрегатов;

4.6. действия вакуума или разрежения газа в резервуаре;

4.7. ветхости (износ свыше 70 %) застрахованного имущества и/или зданий/сооружений, в которых находится застрахованное имущество;

4.8. невыполнение и/или нарушения утвержденных и зарегистрированных правил пожарной безопасности лицом, на которое была возложена обязанность исполнять (постоянно или временно)

эти правила (например, руководителями предприятий и организаций всех форм собственности и уполномоченные ими лица, которые по занимаемой должности или по характеру выполняемых работ в силу действующих нормативно-правовых актов и инструкций непосредственно обязаны выполнять соответствующие правила либо обеспечивать их соблюдение на определенных участках работ; собственники имущества, в том числе жилища, наниматели, арендаторы и др.).

Под правилами пожарной безопасности следует понимать комплекс положений, устанавливающих обязательные требования пожарной безопасности, содержащиеся в Федеральном законе "О пожарной безопасности", Правила противопожарного режима в Российской Федерации, утв. от 16 сентября 2020 г. № 1479., в принимаемых в соответствии с ним федеральных законах и законах субъектов Российской Федерации, иных нормативных правовых актах, нормативных документах уполномоченных государственных органов, в частности, стандартах, нормах и отраслевых правилах пожарной безопасности, инструкциях и других документах, направленных на предотвращение пожаров и обеспечение безопасности людей и объектов в случае возникновения пожара.

4.9. эксплуатации (использования) неисправного и/или самодельного оборудования и/или установок (под самодельным оборудованием и/или установкой понимается такое имущество, которое не имеет сертификации и/или допуска к работе /эксплуатации, полученных в установленном порядке, или, собранное и/или изготовленное в единичном экземпляре самим Страхователем (Выгодоприобретателем) исключительно для своих внутрипроизводственных потребностей);

4.10. эксплуатации Страхователем (Выгодоприобретателем), а также лицом, во владении и пользовании которого с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя) находится застрахованное имущество:

- электропроводов и кабелей проводки с поврежденной изоляцией;
- самодельных и/или нестандартных электроприборов;
- некалиброванных плавких вставок или других самодельных аппаратов защиты от перегрузки и короткого замыкания;

4.11. действий в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения следующих лиц:

- Страхователя,
- Выгодоприобретателя,
- лица, во владении и пользовании которого с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя) находится застрахованное имущество,
- членов их семей,
- работников Страхователя (Выгодоприобретателя);

4.12. использования застрахованного имущества для целей иных, чем те, для которых оно предназначено.

5. Ущерб рассчитывается следующим образом:

5.1. при утрате застрахованного имущества - в размере его страховой (действительной) стоимости на дату наступления страхового случая;

5.2. при повреждении застрахованного имущества - в размере восстановительных расходов за вычетом процента износа поврежденного имущества.

Если восстановление поврежденного застрахованного имущества экономически нецелесообразно, т.е. размер реального ущерба превышает страховую (действительную) стоимость этого имущества на дату наступления страхового случая, то размер реального ущерба определяется как в случае гибели застрахованного имущества;

5.3. при гибели застрахованного имущества, когда восстановление поврежденного застрахованного имущества технически невозможно - в размере его страховой (действительной) стоимости на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации. Стоимость оставшихся от погибшего или поврежденного имущества материалов, частей или деталей, в том числе и неповрежденных, определяется по обычным ценам, применяющимся при продаже или их сдаче в металлолом или утиль;

5.4. в том случае, когда договор страхования заключался без представления Страхователем документов, подтверждающих страховую (действительную) стоимость застрахованного имущества, и в договоре страхования не был указан размер страховой (действительной) стоимости, Страховщик вправе при поступлении заявления о причинении ущерба застрахованному имуществу произвести

оценку его страховой (действительной) стоимости собственными силами либо с привлечением независимой сторонней организации;

5.5. договором страхования может быть предусмотрен иной порядок расчета ущерба.

6. Если иного не предусмотрено договором Страховщик не возмещает ущерб, связанный с расчисткой территории и сломом строений, уборкой и расчисткой помещений.

7. Не подлежит возмещению ущерб, который должен быть возмещен в рамках гарантийных или договорных обязательств, существующих перед Страхователем (Выгодоприобретателем) у конструкторов, продавцов, сборщиков, организаций, осуществляющих ремонт, или лизингодателей. Рассматриваемый ущерб может быть возмещен по договору страхования в случае, если одновременно выполняется каждое из нижеследующих условий:

- возмещение такого ущерба предусмотрено особо в договоре страхования;
- вышеуказанные организации откажут Страхователю (Выгодоприобретателю) в возмещении или размер гарантийных или договорных обязательств окажется недостаточным для покрытия ущерба;

- ущерб не является исключением из страхового покрытия в соответствии с остальными положениями настоящих Правил.

8. Восстановительные расходы включают в себя:

8.1. расходы на материалы и запасные части для ремонта;

8.2. расходы на оплату работ по ремонту;

8.3. расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая;

8.4. расходы по доставке поврежденного имущества к месту проведения ремонтных работ.

Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.

9. При определении восстановительных расходов учитывается износ поврежденного застрахованного имущества, агрегатов, частей, узлов и деталей, заменяемых в процессе восстановления (ремонта), который применяется к расходам, указанным в п. 8.1. настоящих Дополнительных условий.

Уровень износа имущественной единицы принимается равным накопленному уровню амортизации по данным бухгалтерского учета.

Договором страхования может быть предусмотрен иной подход к определению износа и/или его применению.

10. Только в том случае, когда это прямо указано в договоре страхования, восстановительные расходы включают в себя:

10.1. затраты за срочность проведения восстановительного ремонта;

10.2. дополнительные затраты по срочной доставке;

10.3. дополнительные затраты по оплате срочных работ по ремонту, проводимому в выходные и праздничные дни, в ночное и неурочное время;

10.4. дополнительные затраты по оплате авиаперевозки.

11. Восстановительные расходы не включают в себя:

11.1. дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного имущества, реконструкцией или переоборудованием застрахованного имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей из-за изношенности, технического брака и т.д.;

11.2. расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

11.3. расходы на переборку, профилактический, гарантийный ремонт и обслуживание застрахованного имущества;

11.4. стоимость замены (вместо ремонта) или временной установки тех или иных частей, деталей, принадлежностей в сборе из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих частей, деталей, принадлежностей;

11.5. другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

12. В том случае, когда при ремонте (восстановлении) застрахованного имущества будут обнаружены скрытые дефекты, вызванные страховым случаем, то для выплаты страхового возмещения за эти повреждения Страхователь должен обратиться к Страховщику в процессе ремонта с соответствующим заявлением. Страховщик обязан определить размер ущерба и произвести выплату страхового возмещения за обнаруженные дефекты в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования и договором страхования.

13. Только если это прямо предусмотрено Договором страхования, Страховщик в пределах страховой суммы по Договору страхования или установленного лимита ответственности (возмещения) по Договору страхования возмещает расходы:

13.1. на оплату работ по ремонту поврежденного имущества в сверхурочное время, ночную смену, выходные дни и в официальные праздники, а также транспортные расходы, вызванные срочностью проведения работ;

13.2. расходы, вызванные увеличением стоимости строительства (восстановительные работы по страховому случаю) в связи с изменением строительных или иных норм и правил.

14. Если производится замена поврежденных частей или предметов, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации имущества, Страховщик возмещает Страхователю стоимость ремонта этих частей или предметов, но не свыше стоимости замены, за вычетом износа, если иное не установлено Договором страхования.

15. При обращении за выплатой страхового возмещения в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь обязан представить Страховщику следующие документы:

15.1. документы, подтверждающие право собственности или иной имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в отношении застрахованного имущества на день события, имеющего признаки страхового случая (в том числе, свидетельство о праве собственности, балансовые документы учета имущества, договоры купли-продажи, аренды, ответственного хранения, залога, комиссии);

15.2. документы, подтверждающие фактический объем и стоимость застрахованного имущества на день наступления события, имеющего признаки страхового случая (в том числе договоры купли-продажи, поставки, акты приема-передачи, накладные, платежные документы, инвентарные карточки учета основных средств, выписка из Росреестра, документы бухгалтерского и/или складского учета, оформленные в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и нормативными требованиями);

15.3. документы, подтверждающие имущественные права Страхователя (Выгодоприобретателя) на недвижимое имущество: свидетельство о государственной регистрации права, договор аренды/субаренды, выписка из Росреестра;

15.4. документы, подтверждающие право требования по закладной (по кредитному договору), если имущество в залоге;

15.5. технический паспорт объекта недвижимости (при наличии такового для имущества, которому причинен ущерб);

15.6. кредитный договор/договор займа/договор залога (ипотеки), если имущество в залоге;

15.7. справку о размере задолженности (ссудной задолженности) по кредитному договору/договору займа/договору залога (ипотеки) на дату наступления страхового случая (если иное не предусмотрено условиями Договора страхования), если имущество в залоге;

15.8. акт осмотра места происшествия и поврежденного имущества, произведенного Страхователем или его полномочным представителем с участием Страховщика или его полномочного представителя, а также с участием виновного лица или лиц, если таковые имеются на момент составления акта;

15.9. фотографии объекта недвижимости и движимого имущества;

15.10. документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая;

15.10.1. при утрате/гибели и/или повреждении застрахованного имущества в результате пожара:

- акт о пожаре от государственной пожарной службы (МЧС);
- техническое заключение по установлению причины пожара специалистов лаборатории ГПС МВД РФ или МЧС (экспертиза) - дополнительно, по решению Страховщика,
- копия Постановления о возбуждении (или об отказе в возбуждении) уголовного дела с указанием даты, номера уголовного дела и статьи УК РФ, по которому уголовное дело было возбуждено, скрепленного печатью и подписью – при наличии;
- копии Предписаний ГПС (МЧС) – при наличии;
- копии служебных документов Страхователя (Выгодоприобретателя), и/или лиц (организаций) осуществляющих пожарную безопасность с ведома и/или по поручению Страхователя (Выгодоприобретателя), составленных по факту пожара (документы внутрислужебных расследований, объяснительные, заявления, служебные записки, приказы и т.д.);
- если причиной пожара является Инцидент с нарушением кибербезопасности, вызванный противоправными действиями третьих лиц, представляется заверенная копия постановления о приостановлении уголовного дела. Если уголовное дело не было приостановлено, то необходимы приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела;

15.10.2. при утрате/гибели и/или повреждении застрахованного имущества в результате взрыва, в том числе взрыва бытового газа:

- акт (справка) МЧС о произошедшем событии;
- акт (справка) о произошедшем событии надзорных органов, осуществляющих контроль за данным видом застрахованного имущества;
- акт (справка) об аварии, составляемая аварийными службами, по факту прибытия на место аварии;
- копия Постановления органов внутренних дел о возбуждении (или об отказе в возбуждении) уголовного дела с указанием даты, номера уголовного дела и статьи УК РФ, по которому уголовное дело было возбуждено, скрепленного печатью и подписью – при наличии;
- документы, составляемые при расследовании причин аварии, составляемые компетентными службами – если такое расследование осуществляется;
- копии служебных документов Страхователя (Выгодоприобретателя), составленные по факту аварии (документы внутрислужебных расследований, объяснительные, заявления, приказы и т.п.);
- документы, отражающие данные замеров состояния оборудования – при наличии;
- если причиной взрыва является Инцидент с нарушением кибербезопасности, вызванный противоправными действиями третьих лиц, представляется заверенная копия постановления о приостановлении уголовного дела. Если уголовное дело не было приостановлено, то необходимы приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела.

15.11. документы, подтверждающие размер причиненного ущерба и/или расходы на ремонтно-восстановительные работы:

- перечень поврежденного или утраченного имущества, перечень сохраненного и спасенного имущества с указанием его стоимости на день события согласно документам бухгалтерского (складского) учета;
- акты инвентаризации имущества/инвентаризационные описи (составленные на дату ближайшую к дате наступления страхового случая и составленные по факту утраты/гибели и/или повреждения имущества);
- акты списания основных средств; документы, подтверждающие сдачу пострадавшего имущества в утиль (металлолом, макулатуру и т.д.) и/или уничтожения остатков имущества (если это предписывается нормами, инструкциями и иными документами надзорных, регулирующих органов, или внутренними документами Страхователя);
- сличительные ведомости;

- документы учета движения (поступления, отгрузки, выбытия) товарных запасов готовой продукции/сырья/материалов/ товаров для реализации/полуфабрикатов;
- акты об уничтожении части товарных запасов (или договоры на то со специализированными предприятиями), непригодных к дальнейшему использованию (если такое уничтожение было согласовано со Страховщиком);
- дефектные ведомости (акты) на пострадавшее имущество; заключения о ремонтпригодности имущества и его дальнейшего использования;
- копии договоров с экспертными организациями, привлеченными Страхователем (Выгодоприобретателем) для определения величины ущерба; копии счетов от этих организаций, документы, подтверждающие оплату таких договоров/счетов Страхователем (Выгодоприобретателем);
- копии договоров, заключенных Страхователем (Выгодоприобретателем) на ремонт/восстановление поврежденного имущества с подрядными организациями;
- копии смет/расчетов/проектов на проведение ремонтных (восстановительных) работ;
- копии актов сдачи-приемки выполненных работ;
- копии счетов на проведение ремонтных (восстановительных) работ, выставленных подрядными организациями; копии платежных поручений на оплату Страхователем (Выгодоприобретателем) этих счетов, с отметками банка об исполнении;
- копии документов на приобретение нового имущества взамен уничтоженного; узлов, агрегатов, частей, материалов, взамен поврежденных; счета, копии платежных поручений с отметками банка об исполнении; накладные, приходные ордера и иные документы первичной бухгалтерской отчетности, подтверждающие затраты страхователя на приобретение материальных ценностей;
- документы, подтверждающие оплату труда сотрудников (рабочих) Страхователя (Выгодоприобретателя), при проведении ремонтных и/или восстановительных работ, проводимых хозяйственным способом.

16. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая.

17. После получения заявления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступившем событии Страховщик вправе:

17.1. осмотреть поврежденное имущество. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества.

Представитель Страховщика вправе приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступившем событии. Страхователь (Выгодоприобретатель) не вправе препятствовать ему в этом.

Факт осмотра и его результаты фиксируются Страховщиком в Акте осмотра. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества должно быть зафиксировано Страховщиком любым доступным способом.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного не предоставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем);

17.2. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для уменьшения ущерба, брать на себя по поручению Страхователя защиту его прав и вести дела по урегулированию ущерба;

17.3. выяснять причины и обстоятельства нанесения ущерба застрахованному имуществу, включая направление запросов в компетентные органы о факте и причинах нанесения и размере ущерба;

18. Невыполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) какой-либо из обязанностей, указанных в разделе 13 настоящих Правил и п. 15 настоящих Дополнительных условий рассматривается как существенное нарушение договора страхования, и Страховщик вправе не признавать событие страховым случаем.

19. При наступлении страхового случая по риску, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями, после ликвидации ущерба, вызванного страховым случаем, и восстановления (ремонта) поврежденного имущества Страхователь обязан предъявить его Страховщику на осмотр. Факт устранения повреждений фиксируется Сторонами путем подписания акта осмотра имущества.

20. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 10

## **Дополнительные условия № 10**

### **Страхование риска повреждения или гибели имущества вследствие аварий гидравлических систем**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненный ущерб от повреждения или гибели застрахованного имущества, находящегося на территории страхования, вследствие аварий гидравлических систем, произошедших в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

2. Под «авариями гидравлических систем» понимаются внезапные и непредвиденные повреждения имущества водой, паром или иными технологическими жидкостями, вызванные:

- внезапными авариями водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем автоматического пожаротушения, систем кондиционирования и иных гидравлических систем обеспечения жизнедеятельности и/или технологического цикла, управляемых компьютерными системами, в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности;

- срабатыванием систем автоматического пожаротушения, не вызванных необходимостью их включения, управляемых компьютерными системами, в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

3. Возмещению подлежит ущерб, возникший в результате повреждения, гибели или утраты застрахованного имущества, находящегося на Территории страхования, вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности.

Страхование не распространяется на ущерб от аварии гидравлической системы, произошедшей по любой причине, кроме Инцидента с нарушением кибербезопасности.

4. Под водопроводной системой понимаются трубопроводы, краны, задвижки, вентили, сосуды, баки, ресиверы, расширительные баки, насосы, в которых находится вода или пар, резервуары для воды, фильтровочные установки, ванны и раковины (присоединенные к водопроводным трубам), шланговые соединения, если они изготовлены специально для соединения (навинчивающееся соединение или комнатная смычка), предназначенные для коммунальных нужд и, в том числе, подачи (отвода) в (от) технологическое (го) оборудование (я).

Промышленные установки, подключенные к трубопроводной системе, не считаются оборудованием водоснабжения.

5. Под канализационной системой понимаются трубопроводы, краны, задвижки, клапаны, водоприемники, водосливы, отстойники, насосы, предназначенные для удаления технических, сточных или фекальных вод.

6. Под отопительной системой понимаются трубопроводы, краны, задвижки, клапаны, вентили, сосуда, баки, ресиверы, расширительные баки, насосы, радиаторы, конвекторы, предназначенные для отопления и в которых находятся вода или пар.

7. Под противопожарной системой понимаются трубопроводы, краны, задвижки, клапаны, вентили, гидранты, дренажные, сосуда, баки, ресиверы, расширительные баки, насосы, в которых находятся вода или иная жидкость, предназначенные для тушения огня.

8. При повреждении, гибели застрахованных зданий и инженерного оборудования подлежат возмещению расходы по устранению внезапных аварий, находящихся непосредственно в застрахованных зданиях (сооружениях) трубопроводов, перечисленных в п. 4 - 7 настоящих Дополнительных условий систем. При этом при необходимости замены труб по каждому страховому случаю возмещаются расходы, не превышающие стоимость замены двух погонных метров поврежденного участка труб.

9. В дополнение к положениям раздела 4 Правил страхования не подлежат возмещению расходы по ремонту или замене, а также размораживанию трубопроводов или иных частей водопроводных, отопительных, канализационных или противопожарных систем, находящихся вне застрахованных зданий и помещений.

10. В дополнение к положениям раздела 4 Правил страхования не подлежит возмещению:

10.1. ущерб, возникший до вступления договора страхования в силу, но обнаруженный после его начала;

10.2. расходы по ремонту или замене соединенных с трубопроводами систем и аппаратов, включая, но не ограничиваясь, таких как краны, вентили, баки, ванны, радиаторы, отопительные котлы и т.п.;

10.3. ущерб в результате событий, явившихся следствием:

- аварии гидравлической системы, произошедшей по любой причине, кроме Инцидента с нарушением кибербезопасности;
- эксплуатации Страхователем аварийных и ветхих водопроводных, отопительных, канализационных, противопожарных систем, нарушения или несоблюдения Страхователем нормативных сроков эксплуатации этих систем;
- действий третьих лиц, попадающих под действие уголовного законодательства;
- повреждения и/или уничтожения товаров водой, если товары хранятся на высоте менее 20 см от поверхности пола;
- термического расширения (сжатия) жидкостей (паров) от их нагрева (охлаждения), если гидравлические системы не снабжены предохранительными клапанами или расширительными баками.

11. Не подлежит возмещению ущерб, который должен быть возмещен в рамках гарантийных или договорных обязательств, существующих перед Страхователем (Выгодоприобретателем) у конструкторов, продавцов, сборщиков, организаций, осуществляющих ремонт, или лизингодателей. Рассматриваемый ущерб может быть возмещен по договору страхования в случае, если одновременно выполняется каждое из нижеследующих условий:

- возмещение такого ущерба предусмотрено особо в договоре страхования;
- вышеуказанные организации откажут Страхователю (Выгодоприобретателю) в возмещении или размер гарантийных или договорных обязательств окажется недостаточным для покрытия ущерба;
- ущерб не является исключением из страхового покрытия в соответствии с остальными положениями настоящих Правил.

12. В дополнение к положениям раздела 12 Правил страхования при страховании по настоящим Дополнительным условиям Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

12.1. обеспечить соответствующую техническим нормам и требованиям эксплуатацию водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем на Территории страхования, их своевременное техническое обслуживание и ремонт;

12.2. отключить и обеспечить своевременное освобождение от воды и пара вышеуказанных систем в случае освобождения застрахованных зданий и сооружений для капитального ремонта или для иных целей на срок более 60 (шестидесяти) дней.

12.3 при эксплуатации зданий, строений, сооружений при отрицательной температуре окружающего воздуха, применять в жидкостной системе индивидуального отопления зданий, строений, сооружений жидкости, не замерзающие при температуре окружающего воздуха до минус 40 градусов Цельсия;

12.4 при перерыве в эксплуатации при отрицательной температуре окружающего воздуха сливать воду из индивидуальной системы отопления зданий, строений, сооружений, заправленной водой;

12.5. незамедлительно известить Страховщика об освобождении застрахованных зданий и сооружений для проведения капитального ремонта или по другим причинам на срок более 60 (шестидесяти) дней;

12.6. при страховании переменной товарной массы (товарно-материальных ценностей) вести ее учет в соответствии с требованиями, предъявляемыми Минфином РФ (Федеральным законом «О бухгалтерском учете»), таким образом, чтобы в любой момент времени имелась возможность документально подтвердить ее страховую (действительную) стоимость, и обеспечивать сохранность учетных документов.

13. Если Страхователь не выполнит указанные в п.п.12.1 – 12.4. обязанности, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой вышеуказанное невыполнение обязательств привело к увеличению размера ущерба.

14. Ущерб рассчитывается следующим образом:

14.1. при утрате застрахованного имущества - в размере его страховой (действительной) стоимости на дату наступления страхового случая;

14.2. при повреждении застрахованного имущества - в размере восстановительных расходов за вычетом процента износа поврежденного имущества.

Если восстановление поврежденного застрахованного имущества экономически нецелесообразно, т.е. размер реального ущерба превышает страховую (действительную) стоимость этого имущества на дату наступления страхового случая, то размер реального ущерба определяется как в случае гибели застрахованного имущества;

14.3. при гибели застрахованного имущества, когда восстановление поврежденного застрахованного имущества технически невозможно - в размере его страховой (действительной) стоимости на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации. Стоимость оставшихся от погибшего или поврежденного имущества материалов, частей или деталей, в том числе и неповрежденных, определяется по обычным ценам, применяющимся при продаже или их сдаче в металлолом или утиль;

14.4. в том случае, когда договор страхования заключался без представления Страхователем документов, подтверждающих страховую (действительную) стоимость застрахованного имущества, и в договоре страхования не был указан размер страховой (действительной) стоимости, Страховщик вправе при поступлении заявления о причинении ущерба застрахованному имуществу произвести оценку его страховой (действительной) стоимости собственными силами либо с привлечением независимой сторонней организации;

14.5. договором страхования может быть предусмотрен иной порядок расчета ущерба.

15. Если иного не предусмотрено договором Страховщик не возмещает ущерб, связанный с расчисткой территории и сломом строений, уборкой и расчисткой помещений.

16. Восстановительные расходы включают в себя:

16.1. расходы на материалы и запасные части для ремонта;

16.2. расходы на оплату работ по ремонту;

16.3. расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая;

16.4. расходы по доставке поврежденного имущества к месту проведения ремонтных работ.

Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.

17. При определении восстановительных расходов учитывается износ поврежденного застрахованного имущества, агрегатов, частей, узлов и деталей, заменяемых в процессе восстановления (ремонта), который применяется к расходам, указанным в п. 16.1 настоящих Дополнительных условий.

Уровень износа имущественной единицы принимается равным накопленному уровню амортизации по данным бухгалтерского учета.

Договором страхования может быть предусмотрен иной подход к определению износа и/или его применению.

18. Только в том случае, когда это прямо указано в договоре страхования, восстановительные расходы включают в себя:

18.1. затраты за срочность проведения восстановительного ремонта;

18.2. дополнительные затраты по срочной доставке;

18.3. дополнительные затраты по оплате срочных работ по ремонту, проводимому в выходные и праздничные дни, в ночное и неурочное время;

18.4. дополнительные затраты по оплате авиаперевозки.

19. Восстановительные расходы не включают в себя:

19.1. дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного имущества, реконструкцией или переоборудованием застрахованного имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей из-за изношенности, технического брака и т.д.;

19.2. расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

19.3. расходы на переборку, профилактический, гарантийный ремонт и обслуживание застрахованного имущества;

19.4. стоимость замены (вместо ремонта) или временной установки тех или иных частей, деталей, принадлежностей в сборе из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих частей, деталей, принадлежностей;

19.5. другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

20. В том случае, когда при ремонте (восстановлении) застрахованного имущества будут обнаружены скрытые дефекты, вызванные страховым случаем, то для выплаты страхового возмещения за эти повреждения Страхователь должен обратиться к Страховщику в процессе ремонта с соответствующим заявлением. Страховщик обязан определить размер ущерба и произвести выплату страхового возмещения за обнаруженные дефекты в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования и договором страхования.

21. Только если это прямо предусмотрено Договором страхования, Страховщик в пределах страховой суммы по Договору страхования или установленного лимита ответственности (возмещения) по Договору страхования возмещает следующие восстановительные расходы:

21.1. расходы на оплату работ по ремонту поврежденного имущества в сверхурочное время, ночную смену, выходные дни и в официальные праздники, а также транспортные расходы, вызванные срочностью проведения работ;

21.2. расходы, вызванные увеличением стоимости строительства (восстановительные работы по страховому случаю) в связи с изменением строительных или иных норм и правил (при условии, что Договор страхования предусматривает страхование по рискам, предусмотренным п. 3.3.2 настоящих Правил);

22. Если производится замена поврежденных частей или предметов, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации имущества, Страховщик возмещает Страхователю стоимость ремонта этих частей или предметов, но не свыше стоимости замены, за вычетом износа, если иное не установлено Договором страхования.

23. При обращении за выплатой страхового возмещения в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь обязан представить Страховщику следующие документы:

23.1 документы, подтверждающие право собственности или иной имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в отношении застрахованного имущества на день события, имеющего признаки страхового случая (в том числе, свидетельство о праве собственности, балансовые документы учета имущества, договоры купли-продажи, аренды, ответственного хранения, залога, комиссии);

23.2. документы, подтверждающие фактический объем и стоимость застрахованного имущества на день наступления события, имеющего признаки страхового случая (в том числе договоры купли-продажи, поставки, акты приема-передачи, накладные, платежные документы, инвентарные карточки учета основных средств, выписка из Росреестра, документы бухгалтерского и/или складского учета, оформленные в соответствии требованиями действующего законодательства РФ и нормативными требованиями);

23.3. документы, подтверждающие имущественные права Страхователя (Выгодоприобретателя) на недвижимое имущество: свидетельство о государственной регистрации права, договор аренды/субаренды, выписка из Росреестра;

23.4. документы, подтверждающие право требования по закладной (по кредитному договору), если имущество в залоге;

23.5. технический паспорт объекта недвижимости (при наличии такового для имущества, которому причинен ущерб);

23.6. кредитный договор/договор займа/договор залога (ипотеки), если имущество в залоге;

23.7. справку о размере задолженности (ссудной задолженности) по кредитному договору/договору займа/договору залога (ипотеки) на дату наступления страхового случая (если иное не предусмотрено условиями Договора страхования), если имущество в залоге;

23.8. акт осмотра места происшествия и поврежденного имущества, произведенного Страхователем или его полномочным представителем с участием Страховщика или его полномочного представителя, а также с участием виновного лица или лиц, если таковые имеются на момент составления акта;

23.9. фотографии объекта недвижимости и движимого имущества;

23.10 документы из уполномоченных органов и/или служб, подтверждающих сведения о времени, месте, характере, причинах и виновной стороне происшествия, связанного с авариями оборудования и инженерных сетей (например, акты жилищно-эксплуатационного управления или иных подобных организаций, Ростехнадзора, специализированных служб, эксплуатирующих водопроводные и иные инженерные сети, заключение специализированной организации о причинах срабатывания спринклерных и дренчерных систем, договор на эксплуатацию и обслуживание водопроводных и иных инженерных сетей, приказы о приеме на работу и документы, подтверждающие квалификацию специалистов, эксплуатирующих инженерные системы);

23.11. акты, приказы, распоряжения и иные документы, составленные (изданные) по факту произошедшего события и причинения ущерба застрахованному имуществу.

24. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая.

25. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования.

## Дополнительные условия № 11

### Страхование риска повреждения, гибели или порчи имущества, находящегося в холодильных камерах

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования, и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) реальный ущерб от утраты, повреждения и порчи имущества, хранящегося в морозильных и холодильных установках на Территории страхования, далее холодильных камерах, наступивших вследствие внезапного и непредвиденного повреждения, уничтожения или выхода из строя в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности перечисленных в Договоре страхования холодильных установок, управляемых компьютерными системами.

2. Страхование не распространяется на случаи повреждения, уничтожения или выхода из строя холодильных установок, произошедших по любой причине, кроме Инцидента с нарушением кибербезопасности.

3. Несколько событий, на случай наступления которых осуществляется страхование, при их возникновении считаются одним страховым случаем, если эти события имеют одну и ту же первоначальную причину.

4. В дополнение к положениям раздела 4 Правил страхования во всех случаях не являются застрахованными рисками (страховыми случаями) и не порождают обязательств Страховщика по страховым выплатам события, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1. естественных свойств, потери веса, усадки, усушки, внутренних дефектов застрахованного имущества, находящегося в холодильной камере, его порчи или гниения, если таковые не могут быть предотвращены хранением в условиях постоянного температурного режима;

4.2. неправильного хранения, применения неправильного температурного режима, недостаточной вентиляции помещений, холодильных камер или повреждения упаковки;

4.3. неправильной упаковки или складирования застрахованного имущества;

4.4. проведения временного ремонта указанного в договоре страхования холодильного оборудования, если такой ремонт проводится без предварительного согласования со Страховщиком;

4.5. прекращения подачи электрического тока или выхода из строя холодильной установки на срок менее 24 часов;

4.6. противоправных действий третьих лиц.

5. Во всех случаях не возмещается ущерб:

а) причиненный товарам с истекшим сроком годности или сроком реализации;

б) вследствие обязательств, вытекающих из договорных отношений Страхователя (Выгодоприобретателя) с третьими лицами;

в) вследствие деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), осуществляемой с нарушением действующего законодательства РФ.

6. Имущество считается застрахованным только в тех помещениях (холодильных камерах), которые указаны в договоре страхования. Если застрахованное имущество изымается из холодильных камер, являющихся Территорией страхования, страховая защита прекращается, а ущерб, наступивший после изъятия застрахованного имущества с Территории страхования или до его помещения на Территорию страхования, возмещению не подлежит.

7. В дополнение к положениям разделов Правил страхования Страховщик имеет право в договоре страхования устанавливать беспретензионный период - определенный период времени, в течение которого находящееся на хранении в холодильных камерах застрахованное имущество не должно подвергаться порче после остановки или выхода из строя холодильных агрегатов при условии, что холодильная камера в течение этого времени остается постоянно закрытой.

Исчисление установленного Страховщиком периода начинается с момента наступления события, повлекшего остановку или выход из строя холодильных агрегатов.

Ущерб, причиненный в течение установленного Страховщиком периода вследствие отклонения от заданных температур хранения, возмещению не подлежит.

8. Холодильные камеры в течение всего срока действия договора страхования должны надлежащим образом обслуживаться изготовителем, продавцом или самим Страхователем (Выгодоприобретателем), который, вне зависимости от имевшего или не имевшего место страхового случая, должен представить Страховщику по его требованию всю информацию о форме и системе указанного обслуживания, которое должно быть достаточным для обеспечения надлежащей работы холодильных камер.

9. В дополнение к положениям раздела 12 Правил страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

9.1 вести учет имущества, находящегося на хранении в холодильных камерах, фиксируя в учетных документах даты закладки и изъятия имущества из холодильных установок, его наименование, количество и стоимость;

9.2. вести журнал режима работы каждой холодильной камеры с указанием температур охлаждения в камере, а также других необходимых данных;

9.3. предпринимать все необходимые меры по обеспечению нормальной работы холодильного оборудования в соответствии с рекомендациями его изготовителя, общепринятыми правилами его эксплуатации и указанием органов государственной инспекции или иных аналогичных органов;

9.4. обеспечить постоянное техническое обслуживание холодильного оборудования, контроль за его работой и уход за ним со стороны квалифицированного технического персонала.

10. При обращении за выплатой страхового возмещения в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь обязан представить Страховщику следующие документы:

10.1 документы, подтверждающие право собственности или иной имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в отношении застрахованного имущества на день события, имеющего признаки страхового случая (в том числе, свидетельство о праве собственности, балансовые документы учета имущества, договоры купли-продажи, аренды, ответственного хранения, залога, комиссии);

10.2. документы, подтверждающие фактический объем и стоимость застрахованного имущества на день наступления события, имеющего признаки страхового случая (в том числе договоры купли-продажи, поставки, акты приема-передачи, накладные, платежные документы, документы бухгалтерского и/или складского учета, оформленные в соответствии требованиями действующего законодательства РФ и нормативными требованиями);

10.6. кредитный договор/договор займа/договор залога, если имущество в залоге;

10.7. справку о размере задолженности (ссудной задолженности) по кредитному договору/договору займа/договору залога на дату наступления страхового случая (если иное не предусмотрено условиями Договора страхования), если имущество в залоге;

10.8. акт осмотра места происшествия и поврежденного имущества, произведенного Страхователем или его полномочным представителем с участием Страховщика или его полномочного представителя, а также с участием виновного лица или лиц, если таковые имеются на момент составления акта.

10.9. документы, подтверждающие размер причиненного ущерба и/или расходы на ремонтно-восстановительные работы:

- перечень поврежденного или утраченного имущества, перечень сохраненного и спасенного имущества с указанием его стоимости на день события согласно документам бухгалтерского (складского) учета;
- акты инвентаризации имущества/инвентаризационные описи (составленные на дату ближайшую к дате наступления события, имеющего признаки страхового случая и составленные по факту утраты/гибели и/или повреждения имущества);
- сличительные ведомости;
- документы учета движения (поступления, отгрузки, выбытия) товарных запасов готовой продукции/сырья/материалов/товаров для реализации/полуфабрикатов;

- акты об уничтожении части товарных запасов (или договоры на то со специализированными предприятиями), непригодных к дальнейшему использованию (если такое уничтожение было согласовано со Страховщиком);
- копии договоров с экспертными организациями, привлеченными Страхователем (Выгодоприобретателем) для определения величины ущерба; копии счетов от этих организаций, документы, подтверждающие оплату таких договоров/счетов Страхователем (Выгодоприобретателем);

11. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая.

12. После получения заявления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступившем событии Страховщик вправе:

12.1. осмотреть поврежденное имущество. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества.

Представитель Страховщика вправе приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступившем событии. Страхователь (Выгодоприобретатель) не вправе препятствовать ему в этом.

Факт осмотра и его результаты фиксируются Страховщиком в Акте осмотра. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества должно быть зафиксировано Страховщиком любым доступным способом.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного не предоставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем);

12.2. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для уменьшения ущерба, брать на себя по поручению Страхователя защиту его прав и вести дела по урегулированию ущерба;

12.3. выяснять причины и обстоятельства нанесения ущерба застрахованному имуществу, включая направление запросов в компетентные органы о факте и причинах нанесения и размере ущерба.

13. Невыполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) какой-либо из обязанностей, указанных в разделе 13 настоящих Правил и п. 10 настоящих Дополнительных условий, рассматривается как существенное нарушение договора страхования, и Страховщик вправе не признать событие страховым случаем.

14. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования.

Приложение 12

## **Дополнительные условия № 12**

### **Страхование от поломок машин и оборудования**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) реальный ущерб от повреждения, утраты или гибели застрахованных машин и оборудования,

управляемых компьютерными системами, находящихся на Территории страхования, вследствие следующих событий, произошедших в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности:

- энергетической перегрузки, перегрева, вибрации, разладки, заклинивания, засора посторонними предметами, воздействия центробежных сил;
- воздействия электроэнергии в виде короткого замыкания электрического тока, перегрузки электросети, падения напряжения, атмосферного разряда (кроме удара молнии) и прочих подобных явлений (включая возгорание, если ущерб причинен непосредственно тем предметам, в которых возникло возгорание);
- гидравлического удара или недостатка жидкости в котлах, парогенераторах, других аппаратах, действующих с помощью пара или жидкости;
- взрыва паровых котлов (разрыва стенок котла вследствие расширения газа или пара), двигателей внутреннего сгорания, других источников энергии.

2. Страхование не распространяется на случаи повреждения, уничтожения или выхода из строя механизмов, оборудования, установок и других производственных машин, произошедших по любой причине, кроме Инцидента с нарушением кибербезопасности.

3. По настоящим Дополнительным условиям страхованию подлежат:

- а) передаточные устройства: устройства электропередачи и связи, трубопроводы и т.п.;
- б) силовые машины и оборудование: теплотехническое оборудование, турбинное оборудование, электродвигатели и дизель – генераторы, двигатели внутреннего сгорания и т.п.;
- в) рабочие машины и оборудование: металлорежущее оборудование, машины и оборудование для литейного производства, кузнечно-прессовое оборудование, компрессорные машины и оборудование, насосы, подъемно-транспортное оборудование и т.п.;
- г) измерительные и регулирующие приборы и устройства и лабораторное оборудование;
- д) вычислительная техника;
- е) прочие машины и оборудование: машины и оборудование коммунального хозяйства, спортивное оборудование, специализированное оборудование театров, другие виды прочих машин и оборудования.

Конкретные машины и механизмы указываются в списке застрахованных машин, который является неотъемлемой частью договора страхования. Страхование распространяется только на машины, внесенные в указанный список.

4. Объекты, подлежащие страхованию по настоящим Дополнительным условиям, должны удовлетворять следующим необходимым критериям:

- быть промышленного (серийного) производства;
- быть стационарно установленными на фундаментах, либо перемещаемыми в пределах Территории производственного участка (цеха);
- пройти необходимые монтаж, установку, пуско-наладочные работы и испытания согласно технической документации изготовителя;
- находиться в работоспособном состоянии и использоваться по функциональному назначению согласно технической документации изготовителя;
- срок эксплуатации машин и оборудования не должен превышать установленный в технической документации срок полезного использования;
- гарантирована поставка запасных частей и запасного оборудования, а также возможность выполнения ремонтных работ.

5. Страхование в рамках настоящих Дополнительных условий не распространяется на:

- сменные детали (оснастка, приспособления) и инструменты всех видов (например, режущий инструмент (сверла, резцы, фрезы, ножи, пилы), абразивный инструмент (шлифовальные круги, бруски, ленты), слесарно-сборочный инструмент (гаечные ключи, отвертки, молотки), измерительно-разметочный инструмент (линейки, отвесы, уровни, угольники) и т.п. ручной инструмент);
- быстроизнашивающиеся детали и предметы, подверженные повышенному износу, которые в течение эксплуатации должны неоднократно меняться (например, колосники и форсунки топочных нагревательных установок, пресс-формы, матрицы,

штампы, рифленые и узорные валки, фильтры, шланги, фильтровальные материалы, резиновые, текстильные и прочие обшивки и покрытия, футеровка, дробильные плиты и молотки измельчающих машин, лампы, аккумуляторы, точильные камни, прокладки, резиновые шины, ремни, тросы и т.п.);

- вспомогательные, производственные и расходные материалы (например, топливо, масла, химикалии, фильтрационные материалы, катализаторы, чистящие, охлаждающие и смазочные материалы);

- облицовки, обшивки, обмуровки, обкладки и футеровки печей, топочных и других нагревательных установок, парогенераторов, котлов и т.п., которые в процессе эксплуатации застрахованного оборудования согласно нормативно-технической документации должны периодически заменяться;

- ЗИП к машине (запасные части, инструмент и принадлежности);

- изделия из стекла, керамики, древесины, не являющиеся составными частями машин и оборудования;

- транспортные средства, предназначенные для перевозки людей и грузов;

- подвижной состав железнодорожного и городского транспорта;

- водные и воздушные транспортные средства, а также плавающие агрегаты;

- оборудование строительных бытовок, барачных, офисов, мастерских, кладовых, лабораторий и лабораторных автомобилей;

- продукцию, производимую или обрабатываемую застрахованным имуществом.

6. Страхование действует:

6.1. в отношении стационарного оборудования - на месте, указанном в договоре страхования;

6.2. в отношении передвижного оборудования - на территории, указанной в договоре страхования.

7. Если это особо предусмотрено договором, то страхование действует:

7.1. в отношении стационарного оборудования - во время его наземного перемещения по территории страхования в связи с производственной необходимостью;

7.2. в отношении передвижного оборудования - в ходе осуществления связанных с его использованием операций по демонтажу и повторной сборке, погрузке и выгрузке, перемещению, в процессе передвижения или наземной перевозки.

8. Ущерб рассчитывается следующим образом:

8.1. при утрате застрахованного имущества - в размере его страховой (действительной) стоимости на дату наступления страхового случая;

8.2. при повреждении застрахованного имущества - в размере восстановительных расходов за вычетом процента износа поврежденного имущества.

Если восстановление поврежденного застрахованного имущества экономически нецелесообразно, т.е. размер реального ущерба превышает страховую (действительную) стоимость этого имущества на дату наступления страхового случая, то размер реального ущерба определяется как в случае гибели застрахованного имущества;

8.3. при гибели застрахованного имущества, когда восстановление поврежденного застрахованного имущества технически невозможно - в размере его страховой (действительной) стоимости на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации. Стоимость оставшихся от погибшего или поврежденного имущества материалов, частей или деталей, в том числе и неповрежденных, определяется по обычным ценам, применяющимся при продаже или их сдаче в металлолом или утиль;

8.4. в том случае, когда договор страхования заключался без представления Страхователем документов, подтверждающих страховую (действительную) стоимость застрахованного имущества, и в договоре страхования не был указан размер страховой (действительной) стоимости, Страховщик вправе при поступлении заявления о причинении ущерба застрахованному имуществу произвести оценку его страховой (действительной) стоимости собственными силами либо с привлечением независимой сторонней организации;

8.5. договором страхования может быть предусмотрен иной порядок расчета ущерба.

9. Не подлежит возмещению ущерб, который должен быть возмещен в рамках гарантийных или договорных обязательств, существующих перед Страхователем (Выгодоприобретателем) у конструкторов, продавцов, сборщиков, организаций, осуществляющих ремонт, или лизингодателей. Рассматриваемый ущерб может быть возмещен по договору страхования в случае, если одновременно выполняется каждое из нижеследующих условий:

- возмещение такого ущерба предусмотрено особо в договоре страхования;
- вышеуказанные организации откажут Страхователю (Выгодоприобретателю) в возмещении или размер гарантийных или договорных обязательств окажется недостаточным для покрытия ущерба;
- ущерб не является исключением из страхового покрытия в соответствии с остальными положениями настоящих Правил.

10. Не подлежат возмещению:

10.1. расходы, связанные с ремонтом, осуществляемым подручными средствами или временным ремонтом, а также связанный с этим ущерб (кроме случаев наличия письменного согласия Страховщика на осуществление таких расходов и покрытие ущерба);

10.2. ущерб, связанный с естественным износом или длительной эксплуатацией (коррозия, ржавчина, окисление, загрязнение, образование накипи и т.п.) вследствие использования или нормальной работы оборудования или его частей;

10.3. дефекты внешнего вида, не нарушающие нормальное функционирование машины (царапины и потертости на полированных, лакированных и т.п. поверхностях, вмятины, сколы, трещины и т.п.).

10.4. расходы, связанные с проведением следующих операций: обслуживание (включая информационное обслуживание), усовершенствование, наладка, внесение изменений, а также действия по устранению внутренних изъянов и производственных дефектов, не приведших к страховому случаю;

10.5. расходы, связанные с устранением дефектов, носящих чисто эстетический характер (царапины, сколы, пятна, повреждения окраски и т.п.).

10.6. налоги на продажу, на добавленную стоимость, с оборота и аналогичные им налоги и сборы, таможенные пошлины и другие налоги, объектом обложения которых является оборот или финансовый результат производственной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя) деятельности (выручка, доход, прибыль);

10.7. любые налоги (сборы) с капитала и основных фондов, введенные после заключения договора страхования;

10.8. лицензионные и авторские вознаграждения, в том числе вознаграждения изобретателям, выплачиваемые на основе оборота или объема продаж;

10.9. расходы по осуществлению материальных затрат, связанные с изменением объема производственной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя);

10.10. переменные расходы (на приобретение сырья, материалов, полуфабрикатов, малоценных и быстроизнашивающихся предметов, продукции и товаров, топлива, запчастей, тары и т.п.);

10.11. расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к производственной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), а также прибыль от таких операций, например, расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем, и связанные с ними расходы;

10.12. расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к производственной деятельности Страхователя, таким как операции с ценными бумагами, земельными участками или операции со свободными денежными средствами или капиталами, а также прибыль от таких операций;

10.13. неустойки, штрафы, пени или иные штрафные санкции в денежной форме, которые Страхователь, в соответствии с заключенными им договорами, обязан оплачивать за невыполнение своих договорных обязательств, в частности, за не поставку в срок, задержку в изготовлении товара или оказании услуг или иных подобных обязательств.

11. Восстановительные расходы включают в себя:

11.1. расходы на материалы и запасные части для ремонта;

11.2. расходы на оплату работ по ремонту;

11.3. расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая;

11.4. расходы по доставке поврежденного имущества к месту проведения ремонтных работ.

Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.

12. При определении восстановительных расходов учитывается износ поврежденного застрахованного имущества, агрегатов, частей, узлов и деталей, заменяемых в процессе восстановления (ремонта), который применяется к расходам, указанным в п. 11 настоящих Дополнительных условий.

Уровень износа имущественной единицы принимается равным накопленному уровню амортизации по данным бухгалтерского учета.

Договором страхования может быть предусмотрен иной подход к определению износа и/или его применению.

13. Только в том случае, когда это прямо указано в договоре страхования, восстановительные расходы включают в себя:

13.1. затраты за срочность проведения восстановительного ремонта;

13.2. дополнительные затраты по срочной доставке;

13.3. дополнительные затраты по оплате срочных работ по ремонту, проводимому в выходные и праздничные дни, в ночное и неурочное время;

13.4. дополнительные затраты по оплате авиаперевозки.

14. Восстановительные расходы не включают в себя:

14.1. дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного имущества, реконструкцией или переоборудованием застрахованного имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей из-за изношенности, технического брака и т.д.;

14.2. расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

14.3. расходы на переборку, профилактический, гарантийный ремонт и обслуживание застрахованного имущества;

14.4. стоимость замены (вместо ремонта) или временной установки тех или иных частей, деталей, принадлежностей в сборе из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих частей, деталей, принадлежностей;

14.5. другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

15. В том случае, когда при ремонте (восстановлении) застрахованного имущества будут обнаружены скрытые дефекты, вызванные страховым случаем, то для выплаты страхового возмещения за эти повреждения Страхователь должен обратиться к Страховщику в процессе ремонта с соответствующим заявлением. Страховщик обязан определить размер ущерба и произвести выплату страхового возмещения за обнаруженные дефекты в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования и договором страхования.

16. Только если это прямо предусмотрено Договором страхования, Страховщик в пределах страховой суммы по Договору страхования или установленного лимита ответственности (возмещения) по Договору страхования возмещает:

16.1. расходы на оплату работ по ремонту поврежденного имущества в сверхурочное время, ночную смену, выходные дни и в официальные праздники, а также транспортные расходы, вызванные срочностью проведения работ.

17. Если производится замена поврежденных частей или предметов, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации имущества, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) стоимость ремонта этих частей или предметов, но не свыше стоимости замены, за вычетом износа, если иное не установлено Договором страхования.

18. При обращении за выплатой страхового возмещения в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил Страхователь обязан представить Страховщику следующие документы:

18.1 документы, подтверждающие право собственности или иной имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в отношении застрахованного имущества на день события, имеющего признаки страхового случая (в том числе, свидетельство о праве собственности, балансовые документы учета имущества, договоры купли-продажи, аренды, ответственного хранения, залога, комиссии);

18.2. документы, подтверждающие фактический объем и стоимость застрахованного имущества на день наступления события, имеющего признаки страхового случая (в том числе договоры купли-продажи, поставки, акты приема-передачи, накладные, платежные документы, инвентарные карточки учета основных средств, документы бухгалтерского и/или складского учета, оформленные в соответствии требованиями действующего законодательства РФ и нормативными требованиями);

18.3. документы, подтверждающие право требования по закладной (по кредитному договору), если имущество в залоге;

18.4. кредитный договор/договор займа/договор залога (ипотеки), если имущество в залоге;

18.5. справку о размере задолженности (ссудной задолженности) по кредитному договору/договору займа на дату наступления страхового случая (если иное не предусмотрено условиями Договора страхования), если имущество в залоге;

18.6. акт осмотра места происшествия и поврежденного имущества, произведенного Страхователем или его полномочным представителем с участием Страховщика или его полномочного представителя, а также с участием виновного лица или лиц, если таковые имеются на момент составления акта;

18.7. фотографии застрахованного имущества;

18.8. документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая;

18.11. документы, подтверждающие размер причиненного ущерба и/или расходы на ремонтно-восстановительные работы:

- перечень поврежденного или утраченного имущества, перечень сохраненного и спасенного имущества с указанием его стоимости на день события согласно документам бухгалтерского (складского) учета;
- акты инвентаризации имущества/инвентаризационные описи (составленные на дату ближайшую к дате наступления страхового случая и составленные по факту утраты/гибели и/или повреждения имущества);
- акты списания основных средств; документы, подтверждающие сдачу пострадавшего имущества в утиль (металлолом, макулатуру и т.д.) и/или уничтожения останков имущества (если это предписывается нормами, инструкциями и иными документами надзорных, регулирующих органов, или внутренними документами Страхователя);
- сличительные ведомости;
- документы учета движения (поступления, отгрузки, выбытия) товарных запасов готовой продукции/сырья/материалов/ товаров для реализации/полуфабрикатов;
- акты об уничтожении части товарных запасов (или договоры на то со специализированными предприятиями), непригодных к дальнейшему использованию (если такое уничтожение было согласовано со Страховщиком);
- дефектные ведомости (акты) на пострадавшее имущество; заключения о ремонтнопригодности имущества и его дальнейшего использования;
- копии договоров с экспертными организациями, привлеченными Страхователем (Выгодоприобретателем) для определения величины ущерба; копии счетов от этих организаций, документы, подтверждающие оплату таких договоров/счетов Страхователем (Выгодоприобретателем);
- копии договоров, заключенных Страхователем (Выгодоприобретателем) на ремонт/восстановление поврежденного имущества с подрядными организациями;
- копии смет/расчетов/проектов на проведение ремонтных (восстановительных) работ;
- копии актов сдачи-приемки выполненных работ;

- копии счетов на проведение ремонтных (восстановительных) работ, выставленных подрядными организациями; копии платежных поручений на оплату Страхователем (Выгодоприобретателем) этих счетов, с отметками банка об исполнении;
- копии документов на приобретение нового имущества взамен уничтоженного; узлов, агрегатов, частей, материалов, взамен поврежденных; счета, копии платежных поручений с отметками банка об исполнении; накладные, приходные ордера и иные документы первичной бухгалтерской отчетности, подтверждающие затраты страхователя на приобретение материальных ценностей;
- документы, подтверждающие оплату труда сотрудников (рабочих) Страхователя (Выгодоприобретателя), при проведении ремонтных и/или восстановительных работ, проводимых хозяйственным способом;

18.12. акты, приказы, распоряжения и иные документы, составленные (изданные) по факту произошедшего события и причинения ущерба застрахованному имуществу.

19. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая.

20. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования.

Приложение 13

### **Дополнительные условия № 13**

#### **Страхование риска мошенничества**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) реальный ущерб от мошенничества в сфере компьютерной информации.

2. Под «мошенничеством в сфере компьютерной информации» понимается хищение имущества (за исключением несанкционированного списания денежных средств со Счета Страхователя/Выгодоприобретателя) путем ввода, удаления, блокирования, модификации компьютерной информации либо иного вмешательства в функционирование средств хранения, обработки или передачи компьютерной информации или информационно-телекоммуникационных сетей в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

3. Договором страхования может быть предусмотрено, что страховым случаем по риску «Мошенничество» также признается незаконное приобретение права на имущество, совершенное указанным в пункте 2 настоящих Дополнительных условий путем.

4. Случай признается страховым при условии, что действия лиц, направленных на возникновение Инцидента с нарушением кибербезопасности в целях хищения имущества или незаконное приобретение права на имущество, квалифицированы по ст. 159.6 УК РФ.

5. Не является страховым случаем по риску «Мошенничество» несанкционированное списание денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате Инцидента, связанного с нарушением кибербезопасности.

6. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями размер страхового возмещения определяется в размере стоимости похищенного имущества или имущества, право на которое незаконно приобретено, но не более страховой суммы или лимита ответственности (возмещения), установленных Договором страхования по этому риску.

7. При обращении за выплатой страхового возмещения в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие документы:

- 7.1. постановление о возбуждении уголовного дела (об отказе в возбуждении уголовного дела);
  - 7.2. постановление о прекращении уголовного дела или постановление о приостановлении предварительного следствия (дознания) по уголовному делу, или приговор суда – по требованию Страховщика;
  - 7.3. перечень похищенного имущества или незаконно приобретенных прав на имущество с документами, подтверждающими стоимость такого имущества;
8. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 14

## **Дополнительные условия № 14**

### **Страхование риска несанкционированного списания денежных средств**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) реальный ущерб от несанкционированного списания денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) для осуществления расчетов за покупки, работы, услуги.

2. Страховым случаем является несанкционированное списание денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) для осуществления расчетов за покупки, работы, услуги, совершенное с использованием информации о Счете Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе, привязанном к его корпоративной банковской карте, полученной от него обманным путем (используя в т. ч. фишинг) в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

Случай признается страховым при условии, что действия третьих лиц, направленные на возникновение Инцидента с нарушением кибербезопасности в целях хищения имущества или незаконное приобретение права на имущество, квалифицированы компетентными органами по ст. 159 или 159.3 УК РФ.

3. При страховании по риску, предусмотренному настоящими Дополнительными условиями, размер страхового возмещения определяется исходя из размера списанных со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе привязанного к корпоративной банковской карте Страхователя (Выгодоприобретателя), денежных средств, но не более страховой суммы или лимита ответственности (возмещения), установленных Договором страхования по этому риску.

4. В соответствии с настоящими Правилами дополнительно к исключениям, указанным в разделе 4 Правил страхования при страховании от несанкционированного списания денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, не признаются страховыми случаями и не подлежат возмещению:

4.1. убытки, наступившие в результате хищения у держателя банковской карты наличных денежных средств, полученных им в банкомате по банковской карте;

4.2. убытки в результате операций с использованием банковской карты, наступившие ранее 48-часового периода, предшествующего моменту блокировки банковской карты;

4.3. убытки от несанкционированного использования банковской карты в результате ее утраты держателем карты;

4.4. убытки, вызванные повреждением банковской карты, в результате попытки держателя банковской карты получить наличные деньги по банковской карте в банкомате, не приспособленном для авторизации карт той платежной системы, с которой банк имеет договор об эмитировании карт;

4.5. убытки, вызванные отказом работника кредитного учреждения выдать наличные деньги, если он не может авторизовать банковскую карту из-за сомнений в идентификации подписи на банковской карте и подписи на выдаваемом в подтверждение снятия средств слипе;

4.6. убытки, вызванные невозможностью получения наличных денежных средств по банковской карте в результате внесения банковской карты в стоп-лист;

4.7. убытки в результате несанкционированного снятия денежных средств со Счета при отсутствии блокировки карты после обнаружения Ответственным лицом или Ответственным

должностным лицом несанкционированного снятия денежных средств, за исключением случаев, подтвержденных соответствующими медицинскими документами, когда по состоянию здоровья на момент такого обнаружения вышеуказанные лица не могли сообщить о необходимости блокировки карты;

4.8. убытки в результате использования банковской карты членами семьи Ответственного лица или Ответственного должностного лица, независимо от способа получения ими банковской карты;

4.9. убытки в результате приостановления или прекращения банком действия банковской карты, а также приостановления или прекращения банком операций с использованием банковской карты или ее реквизитов;

4.10. убытки в результате прекращения банком в одностороннем порядке договора со Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или возврата в банк банковской карты по требованию банка;

4.11. убытки в результате отказа банка от зачисления средств на банковскую карту;

4.12. убытки, причиненные вследствие нарушения Правил пользования банковской картой, установленных банком, в том числе вследствие нанесения PIN-кода на банковскую карту и/или сообщения его третьим лицам, и/или оставления PIN-кода в месте, доступном третьим лицам;

4.13. убытки, возникшие в результате перевода денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) в счет оплаты за товары, работы, услуги, а также перечисления денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) посредством переподключения мобильного банка на сторонний номер телефона в результате получения третьими лицами мошенническим путем доступа к мобильному банку Страхователя (Выгодоприобретателя), подключенному к банковской карте;

4.14. убытки, возникшие в результате перевода денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) в счет оплаты за товары, работы, услуги, а также перечисления денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) посредством получения доступа к Интернет-банку и одноразовым паролям держателя банковской карты в результате получения третьими лицами мошенническим путем доступа к Интернет-банку, подключенному к банковской карте, и одноразовым паролям к нему.

5. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями не подлежат возмещению:

5.1. убытки от блокирования счета в результате отказа от покупки и непроизведенной отмены авторизации;

5.2. убытки в результате использования банковской карты, выданной Страхователю (Выгодоприобретателю) банком без заключения договора между банком и Страхователем (Выгодоприобретателем), за исключением случаев замены банковской карты, ранее выданной банком;

5.3. убытки вследствие совершения мошеннических или иных незаконных действий со стороны Ответственного лица и/или Ответственного должностного лица, и/или лиц, не являющихся третьими лицами в соответствии с настоящими Правилами;

5.4. суммы овердрафтов, которые возникают у Страхователя, за исключением случаев, когда овердрафт возник в результате перечисленных в п. 2 настоящих Дополнительных условий действий третьих лиц;

5.5. убытки, по которым Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение в полном объеме от:

- Банка-эмитента;

- лиц, ответственных за причинение вреда;

5.6. убытки Страхователя (Выгодоприобретателя), возникшие в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя) или лиц, имеющих на основании договора банковского обслуживания право на использование банковской карты;

5.7. расходы, связанные со срочным изготовлением новой банковской карты взамен утраченной банковской карты;

5.8. дополнительные расходы, возникшие у Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате утраты банковской карты (дополнительная плата за обналичивание средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя), которую Страхователь (Выгодоприобретатель) в рамках оговоренного при открытии счета и получении банковской карты ежедневного лимита не оплачивал при совершении подобных операций, оплата услуг других организаций вследствие невозможности пользования услугами тех организаций, которые принимали оплату по утраченной банковской карте, и т. п.);

5.9. убытки, возникшие в результате превышения установленных Страхователем (Выгодоприобретателем) расходных лимитов (денежных, дневных, месячных, по видам операций и иных), в том числе в результате невозможности для Страхователя (Выгодоприобретателя) взыскать такие убытки с материально ответственного лица;

5.10. любые убытки Страхователя (Выгодоприобретателя), возникшие в результате нецелевого использования банковской карты, денежных средств на Счете;

6. При несанкционированном списании денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате Инцидента, связанного с нарушением кибербезопасности, в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил:

6.1. договор банковского счета;

6.2. Правила (условия) пользования банковской картой банка – эмитента банковской карты (если несанкционированное списание произошло со Счета, привязанного к корпоративной банковской карте Страхователя (Выгодоприобретателя));

6.3. выписку с расчетного Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) или со Счета корпоративной банковской карты на дату несанкционированного списания денежных средств, заверенную банком;

6.4. справку-отчет по расчетному Счету Страхователя (Выгодоприобретателя), Счету корпоративной банковской карты, содержащую информацию о дате операции, месте ее проведения, сумме и валюте, а также письмо от банка о блокировке банковской карты (с указанием времени, даты);

6.5. копию постановления о возбуждении уголовного дела;

6.6. постановление о прекращении уголовного дела, или постановление о приостановлении предварительного следствия (дознания) по уголовному делу, или приговор суда – по требованию Страховщика;

6.7. письменное заключение о проверке банком обоснованности претензии Страхователя (Выгодоприобретателя) – корпоративного клиента (претензия удовлетворена или в случае отказа – с указанием причины отказа банка в возмещении средств по оспоренным операциям);

6.8. письмо от банка о блокировке расчетного Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) или Счета, привязанного к корпоративной банковской карте (с указанием времени, даты);

6.9. документы, подтверждающие стоимость покупок, работ или услуг (если снятие денег за предоставленные товары или услуги произошло в большем размере, чем указано в этих документах);

6.10. заверенную оператором сотовой связи детализацию (с указанием номеров абонентов) входящих и исходящих вызовов, полученных и отправленных СМСсообщений на телефонный номер/с телефонного номера, к которому подключен Мобильный банк на дату произошедшего события, и/или на дату получения третьими лицами сведений, в результате которых был переподключен Мобильный банк или Интернет-банк, и/или за период времени, запрошенный Страховщиком;

7. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 15

## **Дополнительные условия № 15**

### **Страхование риска возникновения расходов на извещение**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы на извещение в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности, произошедшим в течение срока страхования или периода страхования, если период страхования указан в договоре страхования/полисе.

2. Под расходами на извещение в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности, произошедшим в течение срока страхования/периода страхования, понимаются необходимые, разумные и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оплату:

- услуг контактного центра по устному уведомлению посредством телефонной связи и/или отправке СМС-сообщений и/или писем по электронной почте в адрес субъектов персональных данных о произошедшем нарушении конфиденциальности в отношении их персональных данных и/или утечке данных в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности;

- почтовых отправлений в адрес субъектов персональных данных о произошедшем нарушении конфиденциальности в отношении их персональных данных и/или утечке данных в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности.

3. Указанные в п. 2 расходы подлежат возмещению, если Инцидент с нарушением кибербезопасности произошел в течение срока страхования/периода страхования и был впервые обнаружен в течение срока страхования или периода обнаружения, определенного Договором страхования, при условии, что страхование на случай возникновения таких расходов предусмотрено Договором страхования.

4. Расходы возмещаются в размере расходов, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес или должен был понести в пределах страховых сумм по этим рискам или в пределах лимита ответственности (возмещения), установленного Договором страхования.

5. Размер непредвиденных расходов и страхового возмещения определяется одним из следующих способов, но не более страховой суммы или установленных Договором страхования лимитов ответственности (возмещения):

5.1. на основании оценки независимой экспертизы или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекается Страхователем (Застрахованным лицом) по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

5.2. на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) документов, подтверждающих фактические расходы Страхователя (Застрахованного лица);

5.3. на основании счетов, выставленных Страховщику специализированными организациями, привлеченными Страховщиком.

6. При возникновении расходов на извещение в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить документы, составленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и подтверждающие фактический размер понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов на оплату следующих услуг экспертов в области информационных технологий (ИТ) и информационной безопасности:

6.1. услуг контактного центра по устному уведомлению посредством телефонной связи и/или отправке СМС-сообщений и/или писем по электронной почте в адрес субъектов персональных данных о произошедшем нарушении конфиденциальности в отношении их персональных данных и/или утечке данных в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности;

6.2. почтовых отправлений в адрес субъектов персональных данных о произошедшем нарушении конфиденциальности в отношении их персональных данных и/или утечке данных в связи с Инцидентом с нарушением кибербезопасности.

Указанные документы не предоставляются Страховщику, если Страховщик самостоятельно организовал и оплатил данные услуги;

7. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

## Дополнительные условия № 16

### Страхование риска возникновения убытков от перерыва в хозяйственной деятельности

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) реальный ущерб, вызванный перерывом в хозяйственной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), произошедшего вследствие следующих событий:

1.1. Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего:

- уничтожение, блокирование и/или модификацию информации, находящейся в информационной системе (на информационных ресурсах) (п. 3.3.1.2 настоящих Правил);
- выход из строя систем контроля оборудования, машин, механизмов, установок и т. п.;
- нарушение работы сайта Страхователя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» или остановку его работы;
- повреждение или гибель информационных систем и информационных ресурсов (п. 3.3.1.1. настоящих Правил).

1.1.2. Несанкционированного списания денежных средств со Счета Страхователя в результате Инцидента, связанного с нарушением кибербезопасности (в том числе со Счета, привязанного к корпоративной банковской карте Страхователя) (п. 3.3.3.2 настоящих Правил).

1.1.3. Страхового случая, наступившего по рискам, указанным в п. 3.3.2, п.п. 3.3.3.1 настоящих Правил.

2. Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из событий, указанных в п. 1 настоящих Дополнительных условий, так и на любую их комбинацию.

3. Договором страхования может быть предусмотрено страхование от убытков от перерыва в хозяйственной деятельности вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности, повлекшего:

3.1. нарушение работы корпоративной электронной почты Страхователя и/или «облачного» сервиса, принадлежащего Страхователю, или остановку их работы;

3.2. потерю контроля над объектами компьютерной сети (в т. ч. образование ботнет).

4. Событие, указанное в п. 1.1 настоящих Дополнительных условий, считается страховым случаем с учетом иных положений настоящих Правил и/или Договора страхования при одновременном выполнении следующих условий:

4.1. Инцидент с нарушением кибербезопасности, повлекший перерыв в хозяйственной деятельности, произошел в течение срока страхования;

4.2. перерыв в хозяйственной деятельности Страхователя произошел в течение срока страхования или в течение периода обнаружения, если период обнаружения предусмотрен Договором страхования;

4.3. возникновение убытка у Страхователя от перерыва в хозяйственной деятельности произошло в пределах Территории страхования, указанной в Договоре страхования.

5. Перерыв в производственной деятельности считается наступившим, если такая деятельность невозможна в объеме и/или с качеством, которые предшествовали причинению материального ущерба, вызванного наступлением страхового случая по рискам, поименованным в п. 1 настоящих Дополнительных условий и указанных в договоре страхования.

6. Перерыв в производственной деятельности считается завершенным в момент технической готовности к осуществлению производственной деятельности или в момент окончания периода возмещения, в зависимости от того, какой из этих моментов наступит раньше. Договором может быть предусмотрен иной порядок определения момента завершения перерыва в производственной деятельности.

7. Применительно к производственной деятельности в виде сдачи в аренду помещений (зданий, строений) (далее – объект недвижимости) перерывом в такой производственной деятельности Страхователя считается та часть срока аренды застрахованного объекта недвижимости (весь срок аренды), за который арендатор не выплачивает и/или не выплачивал, установленную договором

аренды арендную плату или выплачивал ее, но не в полном объеме, по причине невозможности использования арендуемого объекта недвижимости в соответствии с договором аренды в результате наступления страхового случая.

Для расчета периода перерыва в производственной деятельности не имеет значения, действует ли рассматриваемый договор аренды после наступления страхового случая, или он был впоследствии расторгнут по инициативе сторон (стороны) договора аренды в связи с невозможностью использования арендуемого имущества в соответствии с договором аренды в результате наступления страхового случая.

8. Страховщик возмещает убытки от перерыва в Застрахованной деятельности за весь период такого перерыва, но не более установленного в договоре периода возмещения и в размере, не превышающем страховой суммы.

9. По соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования, Страховщик может, предоставить дополнительное страховое покрытие в соответствии с оговорками 001, 002, изложенными в настоящем пункте. Условия страхования, изложенные в этих оговорках, применяются только в том случае, если в договоре страхования имеется прямое указание на применение таких оговорок.

Условия страхования, изложенные в настоящем разделе, дополняют стандартное страховое покрытие, изложенное в настоящих Дополнительных условиях и применяются к договору страхования (полису страхования) совместно с ним. В случае противоречия условий, изложенных в настоящем пункте, условиям стандартного страхового покрытия, применяются условия, изложенные в настоящем пункте.

Страховое покрытие в соответствии с условиями данных оговорок предоставляется при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, указанной в соответствующем договоре страхования.

#### 9.1. Оговорка 001. Ежемесячная выплата страхового возмещения.

9.1.1. Если событие будет признано страховым случаем по договору страхования и по истечении одного месяца после начала перерыва в производственной деятельности и каждого последующего месяца появится возможность определить минимальную сумму, подлежащую возмещению за прошедшее время перерыва в производственной деятельности, то Страхователь может потребовать, чтобы эта сумма была ему выплачена в счет общей суммы страхового возмещения.

9.1.2. Данная ежемесячная сумма может быть рассчитана только на основе постоянных текущих расходов Страхователя и не распространяется на возмещение недополученной прибыли.

9.1.3. Если после подсчета полной суммы убытка, связанного с перерывом в Застрахованной деятельности, сумма ежемесячных выплат страхового возмещения превысит общую сумму убытка, то Страхователь обязан вернуть Страховщику излишне полученное страховое возмещение.

9.2 Оговорка 002. Расширенная продолжительность перерыва в производственной деятельности.

9.2.1. Перерыв в производственной деятельности считается завершенным не в момент технической готовности к осуществлению производственной деятельности, а в момент выхода предприятия на тот уровень оборота, который имел бы место, если бы перерыв в производственной деятельности не произошел.

9.2.2. При определении окончания перерыва в производственной деятельности должны учитываться все обстоятельства, которые могли бы как положительно, так и отрицательно повлиять на развитие производственной деятельности Страхователя и ее результаты в течение всего периода перерыва, если бы страховой случай не произошел.

#### 9.3. Оговорка 003. Поставщики и потребители.

9.3.1. Страхование распространяется на убытки от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя, вызванные:

- препятствием для поставки товаров или предоставления услуг Страхователю от поставщика товаров и/или услуг в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, произошедшего в отношении поставщика услуг и повлекшего последствия в отношении имущества поставщика услуг, перечисленные в п. 1 настоящих Дополнительных условий, и, если это предусмотрено Договором страхования, в п. 3 настоящих Дополнительных условий;

- препятствием для приема потребителем товаров и/или услуг от Страхователя в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности или событий, указанных в п.п. 3.3.2.3 – 3.3.2.9 настоящих Правил (если Договор страхования предусматривает страхование по вышеуказанным рискам).

9.3.2. Если иного не указано в Договоре страхования, то страхование в соответствии с настоящей оговоркой распространяется только на прямых поименованных в Договоре страхования поставщиков и потребителей.

9.3.4. При заключении договора страхования стороны могут прийти к соглашению, что страхование, обусловленное настоящими Дополнительными условиями, может распространяться на непоименованных прямых и/или поименованных косвенных поставщиков и потребителей.

9.3.5. В любом случае к поставщикам не относятся поставщики коммунальных услуг, за исключением поставщиков услуг телефонной (в том числе сотовой) связи и интернет-провайдеров.

К поставщикам коммунальных услуг относятся:

- а) Санитарно-технические предприятия - водопроводы, канализации.
- б) Энергетические предприятия - электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

10. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями возмещению подлежат следующие убытки Страхователя (Выгодоприобретателя), возникших в результате перерыва в хозяйственной деятельности:

10.1. недополученная Страхователем (Выгодоприобретателем) чистая прибыль (часть чистой прибыли), которую Страхователь (Выгодоприобретатель) получил бы при обычных условиях деятельности, если бы не произошел перерыв в хозяйственной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), при условии, что возмещение недополученной чистой прибыли прямо предусмотрено Договором страхования;

10.2. следующие расходы и издержки Страхователя (Выгодоприобретателя) по продолжению хозяйственной деятельности, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) неизбежно продолжает нести в течение периода возмещения, с тем чтобы в кратчайший срок возобновить прерванную хозяйственную деятельность (текущие расходы):

а) плата за аренду помещений, оборудования или иного имущества, находившегося на момент Инцидента с нарушением кибербезопасности на Территории страхования, которое в связи с наступлением страхового случая повреждено или по иным причинам, связанным с наступлением страхового случая, не может использоваться Страхователем (Выгодоприобретателем) для своей хозяйственной деятельности, но Страхователь (Выгодоприобретатель) в соответствии с условиями заключенных им договоров аренды продолжает нести расходы по уплате соответствующих арендных платежей;

б) платежи в счет погашения основного долга и процентов по кредитам, признаваемым такими в соответствии с действующим законодательством, если эти средства использовались в той области хозяйственной деятельности на Территории страхования, которая была прервана вследствие наступления страхового события по Договору страхования;

в) налоговые платежи в связи с осуществлением Страхователем (Выгодоприобретателем) хозяйственной деятельности на Территории страхования, подлежащие оплате в течение периода возмещения вне зависимости от оборота и результатов хозяйственной деятельности, предусмотренные Налоговым кодексом РФ;

г) заработная плата работникам Страхователя;

д) платежи, отчисляемые органам социального страхования, другие аналогичные им платежи, выплачиваемые независимо от результатов предпринимательской деятельности Страхователя.

При этом текущие расходы в соответствии с п.п. «а» – «д» настоящего пункта по продолжению хозяйственной деятельности возмещаются лишь в той мере, в какой они были бы покрыты доходами от хозяйственной деятельности Страхователя на Территории страхования, если бы перерыв в хозяйственной деятельности не наступил.

11. Только если это особо предусмотрено Договором страхования, Страховщик также возмещает убытки от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя в результате порчи, хищения, утраты, несанкционированного удаления или изменения данных, содержащихся в информационных ресурсах Страхователя, непосредственно связанных с ведением его повседневной

деловой активности, в результате противоправных действий со стороны работников Страхователя, субподрядчиков, персонала дочерних зависимых обществ Страхователя;

12. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страхование распространяется на убытки от перерыва в хозяйственной деятельности в течение периода возмещения, начиная со дня, следующего за днем истечения периода ожидания.

Если в Договоре страхования не указана продолжительность периода ожидания, то его продолжительность составляет 5 (пять) календарных дней.

Если в Договоре страхования не указана продолжительность периода возмещения, то его продолжительность составляет 90 (девяносто) календарных дней.

13. При возникновении убытков от перерыва в хозяйственной деятельности в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности в дополнение к документам, указанном в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь обязан представить следующие документы:

13.1. договор аренды/субаренды/лизинга, иные договоры, подтверждающие право пользования поврежденным (уничтоженным) имуществом, арендуемым имуществом, которое невозможно использовать в результате страхового случая;

13.2. договоры с поставщиками коммунальных услуг;

13.3. кредитный договор с графиком платежей, в случае если Договором страхования предусмотрено возмещение текущих расходов в размере платежей по такому договору;

13.4. бухгалтерский баланс (пояснения к бухгалтерскому балансу) за последние 3 (три) года до наступления страхового события и за период перерыва в хозяйственной деятельности;

13.5. отчет о прибылях и убытках (отчет о финансовых результатах) за последние 3 (три) года до наступления страхового события и за период перерыва в хозяйственной деятельности;

13.6. налоговую отчетность за последние 3 (три) года до наступления страхового события и за период перерыва в хозяйственной деятельности;

13.7. инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние 3 (три) года;

13.8. уведомление о переходе на упрощенную систему налогообложения, заверенное печатью контролирующего органа, – в случае если применяется упрощенная система налогообложения;

13.9. заверенную копию книги о доходах и расходах за последние 3 (три) года до наступления страхового события и за период перерыва в хозяйственной деятельности;

13.10. документы, предусмотренные п. 6 Дополнительных условий № 14, если причиной убытков от перерыва в хозяйственной деятельности является несанкционированное списание денежных средств со Счета Страхователя;

13.11. документы, предусмотренные п. 15 Дополнительных условий № 9, если причиной убытков от перерыва в хозяйственной деятельности является событие, предусмотренное риском «Пожар».

13.12. документы, предусмотренные п. 23 Дополнительных условий № 10, если причиной убытков от перерыва в хозяйственной деятельности является событие, предусмотренное риском «Повреждение или гибель имущества вследствие аварий гидравлических систем»

13.13. документы, предусмотренные п. 10 Дополнительных условий № 11, если причиной убытков от перерыва в хозяйственной деятельности является событие, предусмотренное риском «Повреждение, гибель или порча имущества, находящегося в холодильных камерах»

13.14. документы, предусмотренные п. 18 Дополнительных условий № 12, если причиной убытков от перерыва в хозяйственной деятельности является событие, предусмотренное риском «Поломки машин и оборудования»

13.15. документы, предусмотренные п. 7 Дополнительных условий № 13, если причиной убытков от перерыва в хозяйственной деятельности является событие, предусмотренное риском «Мошенничество».

14. Страхование, обусловленное настоящими Дополнительными условиями, не распространяется на убытки от перерыва в хозяйственной деятельности, возникшие по любой причине, кроме Инцидента с нарушением кибербезопасности.

15. Дополнительно к исключениям в разделе 4 Правил страхования при страховании от убытков от перерыва в хозяйственной деятельности не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате перерыва в хозяйственной деятельности, в случаях если:

15.1. во время перерыва в хозяйственной деятельности наступают события, носящие чрезвычайный характер и увеличивающие период перерыва в хозяйственной деятельности в той мере, в которой наступление таких событий привело к увеличению убытка в результате перерыва в хозяйственной деятельности;

15.2. увеличение убытка произошло в связи с расширением или обновлением производства по сравнению с его состоянием непосредственно перед наступлением перерыва в хозяйственной деятельности;

15.3. имели место чрезвычайные задержки в восстановлении и возобновлении хозяйственной деятельности, связанные, например, с ведением дел в суде или арбитраже, выяснением отношений собственности, владения, аренды или найма имущества и т. д.;

15.4. восстановление компьютерных систем или баз данных или возобновление хозяйственной деятельности задерживается в связи с тем, что административными органами или иными органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или хозяйственной деятельности Страхователя;

15.5. отсутствовала возможность осуществлять коммерческую, инвестиционную и ликвидационную (об инвестициях и капиталовложениях) деятельность, а также приобретать/продавать любые финансовые инструменты (ценные бумаги) или финансовые активы;

15.6. произошли стоимостные колебания каких-либо активов;

15.7. произошло изменение финансовой стоимости какого-либо счета в финансовом учреждении;

15.8. отсутствовала возможность получать проценты по какому-либо активу или прибыль от увеличения стоимости какого-либо актива;

15.9. Инцидент с нарушением кибербезопасности возник в результате умышленных действий (бездействия) либо его возникновению способствовали умышленные действия (в том числе включая противоправные, но не ограничиваясь ими) Ответственного лица или Ответственных лиц, действующих самостоятельно или в сговоре с другими лицами, а также работников Страхователя или пользователей информационных систем, информационных ресурсов последнего, действующих в сговоре с любым из Ответственных лиц;

15.10. убытки Страхователя возникли в результате запланированного перерыва.

16. Размер страхового возмещения определяется на основе величины текущих расходов по осуществлению хозяйственной деятельности и/или недополученной чистой прибыли Страхователя.

17. Недополученная Страхователем чистая прибыль рассчитывается как произведение средневневной чистой прибыли и количества дней фактического перерыва в хозяйственной деятельности, но не более чем за период возмещения, указанный в Договоре страхования. Расчет средневневной чистой прибыли осуществляется исходя из полученной Страхователем чистой прибыли от хозяйственной деятельности и общего количества дней за предшествующие 12 (двенадцать) месяцев (или за иной период, предусмотренный Договором страхования) до даты наступления страхового случая.

17. Если в течение 12 (двенадцати) месяцев (или иного периода, предусмотренного Договором страхования) до даты наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, чистая прибыль Страхователем не была получена, то в состав убытков, возмещаемых в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, не включаются убытки в сумме недополученной чистой прибыли.

18. Если Договором страхования предусмотрено возмещение текущих расходов, то убыток исчисляется в размере величины необходимых для осуществления прерванной хозяйственной деятельности текущих расходов, произведенных Страхователем за весь период перерыва в хозяйственной деятельности, но не более периода возмещения, установленного в Договоре страхования.

19. Текущие расходы по продолжению хозяйственной деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или по договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной деятельности Страхователя.

20. Возмещение по амортизационным отчислениям на основные фонды Страхователя выплачивается только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные основные фонды или на оставшиеся неповрежденными их части.

21. Расчет сумм страхового возмещения от перерыва в хозяйственной деятельности производится с использованием данных бухгалтерского баланса Страхователя. Страхователь обязан представить по требованию Страховщика все документы, необходимые для определения размеров страхового возмещения. Кроме того, Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние 3 (три) года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение. Невыполнение Страхователем вышеуказанных обязанностей дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения.

22. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 17

## **Дополнительные условия № 17**

### **Страхование риска наступления гражданской ответственности**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованному лицу) расходы, вызванные наступлением гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица), по обязательствам, возникающим вследствие:

1.1. причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности. Под «вредом жизни и здоровью физических лиц» по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть;

1.2. причинения вреда имуществу третьих лиц вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности. Под «вредом имуществу физических и юридических лиц» по настоящим Правилам понимается гибель (утрата) или повреждение имущества.

2. Событие, указанное в п. 1 настоящих Дополнительных условий, считается страховым случаем с учетом иных положений Правил страхования и/или Договора страхования при одновременном выполнении следующих условий

2.1. вред Потерпевшим причинен в течение срока страхования, обусловленного Договором страхования, или в течение периода страхования (если Договор страхования предусматривает период(-ы) страхования), или в течение периода обнаружения, если период обнаружения предусмотрен Договором страхования;

2.2. вред Потерпевшим причинен Страхователем (Застрахованным лицом);

2.3. требования о возмещении вреда (иск, обоснованная претензия) заявлены Потерпевшим в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации в течение сроков исковой давности или в течение иного периода, указанного в Договоре страхования;

2.4. в действиях Страхователя (Застрахованного лица) и/или Потерпевшего отсутствуют признаки умысла, за исключением случаев причинения вреда жизни и здоровью Потерпевшего по вине Страхователя (Застрахованного лица), ответственных за причинение такого вреда;

2.5. вред жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших причинен в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, произошедшего в течение срока страхования, обусловленного Договором страхования;

2.6. обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, установлена вступившим в законную силу решением суда или признана Страхователем (Застрахованным лицом) добровольно с письменного согласия Страховщика.

3. Все случаи причинения вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, наступившие вследствие одного Инцидента с нарушением кибербезопасности, рассматриваются как один страховой случай.

4. Дополнительно к исключениям в разделе 4 Правил страхования в части страхования гражданской ответственности не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по следующим требованиям:

4.1. любым требованиям о выплате компенсации Потерпевшим лицам сверх сумм возмещения вреда, предусмотренного действующим законодательством, настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

4.2. требованиям, предъявленным Страхователю (Застрахованному лицу) аффилированными лицами, в том числе если Страхователем (Застрахованным лицом) является физическое лицо, лицами, находящимися с ним в родстве или свойстве (супруги, родители, дети);

4.3. требованиям о возмещении убытков третьих лиц, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить в связи с возникшей у него ответственностью по договору в соответствии с положениями ст. 932 Гражданского кодекса РФ, а также требованиям, основанным или возникающим из какого-либо поручительства и/или гарантийных обязательств Страхователя (Застрахованного лица);

4.4. требованиям о возмещении сумм неустоек (штрафов, пеней), предъявленных (выставленных) непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), требованиям третьего лица по возврату денежной суммы, уплаченной им Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с осуществлением хозяйственной деятельности;

4.5. требованиям, основанным на или возникающим из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, в результате чего имело место нарушение патентного, авторского, таможенного права, торговых знаков, фирменных наименований;

4.6. требованиям, основанным на или возникающим в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

4.7. требованиям, основанным на или возникающим в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю (Застрахованному лицу) в части осуществления хозяйственной деятельности;

4.8. требованиям, основанным на или возникшим в связи с осуществлением хозяйственной деятельности Страхователем (Застрахованным лицом) вне Территории страхования и/или срока страхования, предусмотренных конкретным Договором страхования;

4.9. требованиям о возмещении вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) своему работнику.

Действие настоящего пункта не распространяется на требования о возмещении вреда, причиненного работнику Страхователя (Застрахованного лица) во внерабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей;

4.10. требованиям о возмещении вреда, причиненного недвижимому и/или движимому имуществу Страхователя (Застрахованного лица), которое находится у него в собственности, и/или сдается в аренду (в т. ч. в лизинг), и/или арендуется им, и/или хранится по договору хранения, и/или которое принято для выполнения ремонта, работ по обслуживанию, иных работ с использованием материала заказчика, и/или управляется/обслуживается по договору управления/эксплуатации/обслуживания и/или используется на другом ином законном основании;

4.11. требованиям о возмещении вреда, причиненного следующему имуществу третьих лиц: антикварным и уникальным предметам, предметам изобразительного искусства, изделиям из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметам религиозного культа, коллекциям, рукописям, денежным знакам, ценным бумагам, документам, фотоснимкам и видеозаписям, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования;

4.12. требованиям о возмещении морального вреда, упущенной выгоды (в размере доходов, которые Потерпевшее лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено);

4.13. требованиям о возмещении вреда, причиненного объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации;

4.14. требованиям, связанным с возмещением вреда, который подлежит возмещению по Договору страхования, заключенному в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 225-

ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте»;

4.15. требованиям, связанным с неплатежеспособностью, банкротством Страхователя (Застрахованного лица).

5. По Договору страхования может быть застрахована ответственность самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованное лицо). Застрахованное лицо должно быть названо в Договоре страхования. Если такое лицо в Договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

6. Выгодоприобретателями являются:

а) в случае причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц – Потерпевшие физические лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего лица (кормильца).

Вред в связи со смертью кормильца возмещается нетрудоспособным членам семьи, которые состояли на его иждивении. Члены семьи умершего кормильца признаются состоявшими на его иждивении, если они находились на его полном содержании или получали от него помощь, которая была для них постоянным и основным источником средств к существованию.

Нетрудоспособными членами семьи умершего кормильца признаются:

- дети, братья, сестры и внуки умершего кормильца, не достигшие возраста 18 лет;
- братья, сестры и внуки умершего кормильца признаются нетрудоспособными членами семьи при условии, что они не имеют трудоспособных родителей;
- родители и супруг умершего кормильца, если они достигли возраста 65 и 60 лет (соответственно мужчины и женщины) либо являются инвалидами;
- нетрудоспособные родители и супруг, не состоявшие на иждивении у умершего кормильца, независимо от времени, прошедшего после его смерти, если они утратят источник средств к существованию;

б) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц (физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу) – лица, у которых возникли убытки в результате гибели или повреждения соответствующего имущества, владеющие таким имуществом на праве собственности или ином законном основании;

7. Размер страхового возмещения определяется и выплачивается Страховщиком в порядке и размере, предусмотренными действующим законодательством Российской Федерации, при соблюдении положений настоящих Правил и Договора страхования.

8. Для принятия решения о возможности осуществления выплаты страхового возмещения и ее размере Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику оригиналы документов или заверенные надлежащим образом копии документов с предъявлением по требованию Страховщика оригиналов, указанные в разделе 14 настоящих Правил.

9. В сумму страхового возмещения включаются:

9.1. суммы возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью Потерпевших физических лиц, исчисляемого в соответствии с требованиями гражданского законодательства, включая:

- расходы на возмещение утраченного Потерпевшим лицом заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь, размер которого определяется в соответствии с положениями действующего законодательства;

Если иного не предусмотрено в договоре страхования, то утраченный заработок компенсируется за весь период нахождения на больничном, но не более шести месяцев и не более лимита ответственности\страховой суммы, установленных в договоре страхования.

- дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья Потерпевшего лица, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, расходы на посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии,

если установлено, что Потерпевшее лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

- Выплата в связи с потерей кормильца осуществляется в размере, определенном вступившем в законную силу приговора суда (арбитражного суда), но не более лимита ответственности\страховой суммы, установленных в договоре страхования.
- расходы на погребение.

В случае если возмещению в соответствии с условиями Договора страхования подлежит вред, причиненный жизни, здоровью работников Страхователя (Застрахованного лица), выплата страхового возмещения производится в части, превышающей размер сумм возмещения вреда, которые компенсируются в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;

9.2. суммы возмещения вреда, причиненного в виде утраты (гибели) или повреждения имущества третьих лиц (физических или юридических лиц, государственного или муниципального имущества), включая:

- в случае утраты (гибели) имущества – действительную стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда, за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;
- в случае повреждения имущества – расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества до того состояния, в котором оно было до страхового случая, включая расходы на дезактивацию. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплата работ по ремонту (восстановлению), оплата услуг специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного. Если расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим. При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, сумма возмещения вреда определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая;
- расходы по утилизации погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, но не более 10% от действительной стоимости имущества на день причинения вреда, если иной процент не установлен в Договоре страхования;

9.4. документально подтвержденные расходы в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены Страхователем (Застрахованным лицом) для выполнения указаний Страховщика.

10. Только если это особо предусмотрено Договором страхования, Страховщик также возмещает вред жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших, причиненный Страхователем (Застрахованным лицом) в результате порчи, хищения, утраты, несанкционированного удаления или изменения данных, содержащихся в информационных ресурсах Страхователя (Застрахованного лица), непосредственно связанных с ведением его повседневной деловой активности, в результате противоправных действий со стороны работников Страхователя, субподрядчиков, персонала дочерних зависимых обществ Страхователя.

11. Выплата страхового возмещения производится на основании вступившего в законную силу решения суда или вступившего в законную силу определения суда об утверждении мирового соглашения, заключенного с предварительного письменного согласия Страховщика, устанавливающего обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших и/или окружающей среде в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

12. Выплата страхового возмещения может быть произведена без наличия судебного решения, устанавливающего обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших и/или окружающей среде в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем:

- о том, имел ли место страховой случай;
- о наличии у Выгодоприобретателя права требования возмещения вреда и обязанности Страхователя его возместить;
- о причинно-следственной связи между страховым случаем и вредом, причиненным Потерпевшему лицу и/или окружающей среде.

13. Выплата страхового возмещения производится непосредственно Выгодоприобретателю или его законному представителю (в случае причинения вреда жизни – наследникам Выгодоприобретателя).

В случае смерти Выгодоприобретателя, здоровью которого причинен вред, до осуществления страховой выплаты выплата производится его наследникам на основании справки от нотариуса или свидетельства о праве на наследство.

В случае если Выгодоприобретатель или наследники являются несовершеннолетними, причитающаяся им страховая выплата переводится на счет в банке на их имя с уведомлением в случае необходимости органов опеки или попечительства.

14. Страховая выплата может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

15. Если Страхователь (Застрахованное лицо) с согласия Страховщика самостоятельно на основании вступившего в силу судебного решения или в досудебном порядке на основании письменного согласия Страховщика возместил Потерпевшему (Выгодоприобретателю) причиненный вред, имуществу Потерпевшего (Выгодоприобретателя), в том числе путем возмещения в натуральной форме, проведения соответствующих восстановительных и рекультивационных работ, ликвидации ущерба, то по предоставленным реальным затратам Страхователя (Застрахованного лица) выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу).

16. При наступлении гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил:

16.1. документы, подтверждающие факт произошедшего события и его причины, перечень Потерпевших лиц и поврежденного имущества:

16.1.1. документы из компетентных органов РФ:

- при наступлении убытков в результате пожара в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности: постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела, акт о пожаре, донесение о пожаре или справка Государственной пожарной службы; копию заключения эксперта испытательной пожарной лаборатории;
- при наступлении убытков в результате аварий гидравлических систем в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности: акт специализированных служб, осуществляющих эксплуатацию и обслуживание указанных систем, с описанием причины выхода из строя и определением виновной стороны (если таковая установлена), договор на эксплуатацию и обслуживание водопроводных и других аналогичных сетей;
- при наступлении убытков в результате взрыва в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности: акты и справки из Ростехнадзора или других государственных служб с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации и виновных лиц;

16.1.2. экспертные заключения (заключения сервисного центра, завода-изготовителя, специализированной экспертной организации, СЭС, ТПП и/или независимой экспертизы);

16.1.3. акты внутреннего расследования, проведенного Страхователем (Застрахованным лицом) в связи с причинением вреда жизни, здоровью и имуществу по факту события, позволяющие судить о времени, дате, причинах, обстоятельствах события, лице, ответственном за причинение вреда (если оно было установлено), и допущенном им правонарушении, перечне поврежденного/уничтоженного имущества, перечне Потерпевших лиц и характере причиненного им вреда;

16.1.4. документы, содержащие информацию о положениях должностных инструкций работников Страхователя (Застрахованного лица), правил и других обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия осуществления деятельности, в том числе которые были не соблюдены (нарушены) лицом, ответственным за причинение вреда, должностными лицами и работниками Страхователя (Застрахованного лица);

16.1.5. письменные требования (претензии) Потерпевших лиц, Выгодоприобретателей о возмещении вреда, исковые заявления с приложенными к ним документами, а по окончании судебного процесса – решения суда, вступившие в законную силу;

16.2. в случае причинения вреда имуществу Потерпевших:

а) в случае полной гибели имущества:

- документы, подтверждающие действительную стоимость погибшего имущества;
- документы, подтверждающие стоимость восстановления погибшего имущества (сметы, договоры подряда, проектная документация, положительное заключение экспертизы проектной документации и др.);
- документы бухгалтерского учета, в том числе бухгалтерские балансы, инвентарные описи (ведомости) основных фондов, инвентарные карточки и др.;

б) в случае частичного повреждения имущества (восстановительные расходы):

- документами оценочной организации;
- договорами на проведение ремонтно-строительных работ с копией свидетельства о членстве в саморегулируемой организации исполнителя работ (если такая деятельность требует наличия членства в СРО в соответствии с законодательством РФ), с которыми заключены такие договоры;
- сметами на проведение ремонтно-строительных работ, составленными в среднерыночных ценах;
- счетами за материалы и работы;
- актами приемки-сдачи выполненных работ;
- платежными документами, подтверждающими расходы по доставке имущества, материалов, запасных частей и т. п. к месту ремонта, и другие расходы, необходимые для восстановления имущества до такого состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;
- документы бухгалтерского учета, в том числе бухгалтерские балансы, инвентарные описи (ведомости) основных фондов, инвентарные карточки и др.

16.3. в случае причинения вреда жизни Потерпевшего физического лица – смерти Потерпевшего лица (в том числе кормильца):

- свидетельство о смерти Потерпевшего лица (кормильца);
- медицинское заключение о причинах смерти Потерпевшего лица;
- свидетельство о браке;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего Потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;
- справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего Потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего Потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;
- справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего Потерпевшего лица, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего Потерпевшего лица (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления

страхового случая на иждивении умершего Потерпевшего лица находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение медицинской организации о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;
- документы, подтверждающие получение Потерпевшим лицом заработка (дохода): справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые Потерпевшее лицо имело на день причинения вреда его здоровью;
- документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение (при предъявлении требований о возмещении таких расходов)
- Потерпевшего лица;

16.4. в случае причинения вреда здоровью Потерпевшего физического лица:

- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных Потерпевшим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности, или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;
- справка о временной нетрудоспособности (листок временной
- нетрудоспособности для лиц, которые работают);
- справка МСЭ об установлении группы инвалидности;
- документы, подтверждающие утрату Потерпевшим заработка (дохода): справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые Потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

16.5. в случае причинения вреда здоровью Потерпевшего физического лица, предъявившего требование возместить дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья:

- медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на лечение и приобретение лекарств (если Потерпевшее лицо не имеет права на их бесплатное получение) – оригиналы документов (договоры на оказание услуг медицинскими организациями, платежные документы), подтверждающих получение и оплату услуг медицинских организаций; оригиналы документов, подтверждающих назначения врачом приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни), справки медицинских организаций, рецепты); оригиналы документов, подтверждающих расходы Потерпевшего лица на приобретение лекарств на основании рецептов/копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, оригиналы товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание – оригиналы платежных документов (кассовые, товарные чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающих оплату Потерпевшим лицом приобретенных продуктов;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование – оригиналы платежных документов (кассовые чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающих оплату осуществленных Потерпевшим лицом расходов на протезирование;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – договор на оказание услуг по постороннему уходу за Потерпевшим лицом; оригиналы документов, подтверждающих оплату услуг по договору;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение – выписка из истории болезни, выданная организацией, в которой осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; оригиналы документов, подтверждающих оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств – копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство; оригиналы документов, подтверждающих оплату приобретенного специального транспортного средства;
- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, – копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); оригинал документа, подтверждающего оплату профессионального обучения (переобучения);

17. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Приложение 18

## **Дополнительные условия № 18**

### **Страхование риска возникновения расходов на расчистку территории**

1. 1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы на расчистку Территории страхования в связи с наступлением страхового случая по рискам, указанным в п. 3.3.2 Правил страхования, из числа предусмотренных Договором страхования, от последствий возникновения ущерба, включая вывоз на ближайшую свалку мусора, остатков поврежденного в результате страхового случая имущества, элементов отделки или частей конструкции.

Договором страхования может быть предусмотрено возмещение расходов Страхователя на рекультивацию, деактивацию и/или дегазацию Территории страхования, возникших в результате событий, предусмотренных п. 3.3.2 настоящих Правил.

2. Расходы возмещаются в размере расходов, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) понес или должен был понести в пределах страховых сумм по этим рискам или в пределах лимита ответственности (возмещения), установленного Договором страхования.

3. Размер непредвиденных расходов и страхового возмещения определяется одним из следующих способов, но не более страховой суммы или установленных Договором страхования лимитов ответственности (возмещения):

3.1. на основании оценки независимой экспертизы или заключения сервисного центра (сервисной организации), привлеченных Страховщиком. В случае невозможности привлечения Страховщиком независимой экспертной организации или сервисного центра (сервисной организации) для получения оценки (заключения) независимая экспертная организация или сервисный центр (сервисная организация) привлекается Страхователем (Выгодоприобретателем) по предварительному письменному согласованию со Страховщиком. В этом случае Страховщик возмещает расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на независимую экспертизу (оценку) или на получение заключения сервисного центра (сервисной организации);

3.2. на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих фактические расходы Страхователя (Выгодоприобретателя);

3.3. на основании счетов, выставленных Страховщику специализированными организациями, привлеченными Страховщиком.

4. При возникновении расходов на расчистку Территории страхования в связи с наступлением страхового случая по рискам «Пожар», «Повреждение или гибель имущества вследствие аварий гидравлических систем» в дополнение к документам, перечисленным в разделе 13 настоящих Правил, Страхователь обязан представить Страховщику следующие документы:

4.1. документы, составленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и подтверждающие фактический размер понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) расходов на оплату расчистки Территории страхования, рекультивации, деактивации и/или дегазации Территории страхования в связи с наступлением страхового случая по рискам «Пожар», «Повреждение или гибель имущества вследствие аварий гидравлических систем»;

4.2. документы, предусмотренные Дополнительными условиями № 9 и № 10 (в зависимости от характера произошедшего события);

4.3. копия протокола осмотра места происшествия. Осмотр производится сотрудниками органов внутренних дел (Следственного комитета) при прибытии на место происшествия. В данном документе подробно описываются все обстоятельства дела.

5. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования.

Приложение 19

### **Дополнительные условия № 19**

#### **Страхование риска возникновения гражданской ответственности за причинение вреда окружающей среде**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, и настоящими Дополнительными условиями, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) реальные расходы, вызванные наступлением гражданской ответственности за причинение вреда окружающей среде вследствие Инцидента с нарушением кибербезопасности.

2. Под «вредом окружающей среде» по настоящим Дополнительным условиям понимается нарушение нормативов качества окружающей среды, установленных соответствующими уполномоченными органами государственной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей среды.

3. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда окружающей среде в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, которое влечет за собой обязанность Страховщика произвести страховую выплату, при соблюдении следующих условий:

3.1. вред окружающей среде причинен в течение срока страхования, обусловленного Договором страхования, или в течение периода страхования (если Договор страхования предусматривает период(-ы) страхования), или в течение периода обнаружения, если период обнаружения предусмотрен Договором страхования;

3.2. вред окружающей среде причинен Страхователем или указанным в Договоре страхования Застрахованным лицом;

3.3. требования о возмещении вреда (иск, обоснованная претензия) предъявлены Страхователю (Застрахованному лицу) в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации в течение сроков исковой давности или в течение иного периода, указанного в Договоре страхования;

3.4. в действиях Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя отсутствуют признаки умысла;

3.5. вред окружающей среде причинен в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, произошедшего в течение срока страхования, обусловленного Договором страхования;

3.6. обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный окружающей среде в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности, установлена

вступившим в законную силу решением суда или признана Страхователем (Застрахованным лицом) добровольно с письменного согласия Страховщика.

3.7. Все случаи причинения окружающей среде, наступившие вследствие одного Инцидента с нарушением кибербезопасности, рассматриваются как один страховой случай.

4. Выгодоприобретателями являются в случае причинения вреда окружающей среде, если возмещение такого вреда прямо предусмотрено Договором страхования – государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной природной среды, а также физические и юридические лица, в собственности, пользовании или распоряжении которых находятся природные, природно-антропогенные объекты.

5. Дополнительно к исключениям в разделе 4 Правил страхования не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по следующим требованиям:

5.1. требованиям, основанным на или возникающим в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю (Застрахованному лицу) в части осуществления хозяйственной деятельности;

5.2. требованиям, основанным на или возникшим в связи с осуществлением хозяйственной деятельности Страхователем (Застрахованным лицом) вне Территории страхования и/или срока страхования, предусмотренных конкретным Договором страхования;

5.3. требованиям о возмещении вреда, причиненного объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации;

5.4. требованиям, связанным с возмещением вреда, который подлежит возмещению по Договору страхования, заключенному в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте»;

6. В случае причинения вреда окружающей среде подлежат возмещению:

- документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории, включая расходы по дезактивации, рекультивации и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая;
- расходы на восстановление в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ;
- суммы, рассчитанные в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.

При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления, за исключением расходов на указанные мероприятия, которые не были необходимы или экономически обоснованы;

7. Подлежат возмещению документально подтвержденные расходы в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены Страхователем (Застрахованным лицом) для выполнения указаний Страховщика.

8. Размер страхового возмещения определяется и выплачивается Страховщиком в порядке и размере, предусмотренными действующим законодательством Российской Федерации, при соблюдении положений настоящих Правил и Договора страхования.

9. Выплата страхового возмещения производится на основании вступившего в законную силу решения суда или вступившего в законную силу определения суда об утверждении мирового соглашения, заключенного с предварительного письменного согласия Страховщика, устанавливающего обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших и/или окружающей среде в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности.

10. Выплата страхового возмещения может быть произведена без наличия судебного решения, устанавливающего обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный окружающей среде в результате Инцидента с нарушением кибербезопасности при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем:

- о том, имел ли место страховой случай;
- о наличии у Выгодоприобретателя права требования возмещения вреда и обязанности Страхователя его возместить;
- о причинно-следственной связи между страховым случаем и вредом, причиненным окружающей среде.

11. Если Страхователь (Застрахованное лицо) с согласия Страховщика самостоятельно на основании вступившего в силу судебного решения или в досудебном порядке на основании письменного согласия Страховщика возместил Выгодоприобретателю причиненный вред, предусмотренный настоящими Дополнительными условиями, в том числе путем возмещения в натуральной форме, проведения соответствующих восстановительных и рекультивационных работ, ликвидации ущерба, то по предоставленным реальным затратам Страхователя (Застрахованного лица) выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу).

12. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение понесенного ущерба от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

13. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан вернуть Страховщику в течение 5 (пяти) банковских дней (если письменным соглашением Сторон не будет установлен иной срок) с даты получения соответствующего письменного требования Страховщика полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение.

14. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящих Дополнительных условий в остальном действуют положения Правил страхования

Пронумеровано, пронумеровано  
и скреплено печатью и подписью 50 листов  
*Себеисама*

Генеральный директор  
ПАО «САК ЭНЕРГО АРАНТ»

*А. С. Давыденко*  
А. С. Давыденко

«*В*» 2025 года

