Открытое акционерное общество «Промсвязьбанк»

Утверждено Президентом Банка
приказ от 22.01.2010 № 09

С учетом изменений:

№ 1 от 30.04.2010 приказ № 73/7

№ 10-01-02

ПОРЯДОК

принятия решений о сотрудничестве со страховыми организациями

(редакция 2.00)

МОСКВА, 2010 г.

С О Д Е Р Ж А Н И Е

1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....6

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....7

3. ПОРЯДОК ОЦЕНКИ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ БАНКА.....8

4. ПОРЯДОК РАБОТЫ С КЛИЕНТАМИ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПРОДУКТА БАНКА.....15

5. ПРИЛОЖЕНИЯ.....18

5.1. ТРЕБОВАНИЯ БАНКА, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К СТРАХОВЫМ ОРГАНИЗАЦИЯМ.....18

5.2. ЗАПРОС В СТРАХОВУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ.....25

Приложение к письму страховой организации.....27

5.3. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ О СООТВЕТСТВИИ СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБОВАНИЯМ БАНКА.....33

5.4. УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРИНЯТОМ РЕШЕНИИ.....34

5.4.1. ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ.....34

5.4.2. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ.....35

5.5. УВЕДОМЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ БАНКА НА ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....36

5.6. УВЕДОМЛЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НЕПРЕРЫВНОСТИ СТРАХОВАНИЯ.....37

1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Для целей настоящего ***Порядка принятия решения о работе со страховыми организациями*** (далее - настоящий документ) используются следующие понятия, определения и сокращения:

Агентский договор — договор между Банком и Страховой организацией, по которому Банк за вознаграждение совершает от имени и за счет Страховой организации действия, направленные на заключение Договоров страхования.

Банк - Открытое акционерное общество «Промсвязьбанк».

Бизнес-подразделение - самостоятельное структурное подразделение Головного Банка, курирующее соответствующее направление кредитования Банка:

- потребительское (розничное) кредитование;
- корпоративное кредитование;
- кредитование малого и среднего бизнеса;

а также осуществляющее оценку Страховой организации на предмет соответствия Требованиям Банка и рассматривающее возможность заключения Договоров страхования / Агентских договоров / Соглашений.

Головной Банк - подразделения Банка, расположенные и функционирующие в г. Москве и Московской области.

Договор страхования - договор страхования Объекта страхования, заключаемый между Клиентом и Страховой организацией.

Клиент - физическое лицо (в том числе индивидуальный предприниматель) или юридическое лицо, обратившееся в Банк за получением Продукта Банка и/или предоставляющее Банку обеспечение исполнения своих обязательств или обязательств третьих лиц.

Кредитный специалист - работник Бизнес-подразделения/Уполномоченного подразделения, осуществляющий операции по оформлению и сопровождению кредитных операций.

Объект страхования - имущество, передаваемое Банку в залог в качестве обеспечения исполнения обязательств перед Банком, имущественные интересы Клиентов, связанные с риском утраты имущества в результате прекращения права собственности на него, а также жизнь, здоровье, в случае, если страхование указанных объектов является обязательным в соответствии с условиями предоставления Продукта Банка (выбора Клиентом соответствующих условий Продукта Банка) или решением Банка.

Продукт Банка - банковская услуга, предоставляемая Банком Клиентам на основании заключенного договора, обязательным условием предоставления которой является заключение Договора страхования. Аналогичные виды банковских услуг, оказываемые в рамках различных направлений бизнеса Банка, признаются отдельными Продуктами Банка.

Профессиональное суждение - заключение, составленное Бизнес-подразделением в соответствии с настоящим документом и оценивающее возможность страхования в Страховой организации Объекта страхования, содержащее информацию о соответствии либо о несоответствии Страховой организации Требованиям Банка.

Соглашение — соглашение о сотрудничестве между Банком и Страховой организацией, регулирующее документооборот между Банком и Страховой организацией в связи с заключением и исполнением Договоров страхования, а также порядок выплаты Страховой организацией страховых сумм (страхового возмещения) при наступлении страховых случаев по Договорам страхования.

Страховая организация - юридическое лицо, которое в соответствии с законодательством Российской Федерации имеет лицензию на осуществление страхования.

Требования Банка - предъявляемые Банком требования, которым должны соответствовать Страховые организации, осуществляющие страхование Объектов страхования, а также заключаемые Страховыми организациями Договоры страхования.

Уполномоченное подразделение - структурное подразделение Головного Банка/филиала Банка, которое непосредственно осуществляет операции, связанные с предоставлением Продуктов Банка, сопровождением указанных операций по соответствующим направлениям кредитования Банка (потребительское (розничное) кредитование, корпоративное кредитование, кредитование малого и среднего бизнеса).

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Настоящий документ определяет порядок принятия Банком решения о возможности сотрудничества Банка со Страховыми организациями при предоставлении Продуктов Банка в рамках корпоративного, розничного кредитования, а также кредитования малого и среднего бизнеса.

2.2. Заключение Договоров страхования, Соглашений и Агентских договоров осуществляется только со Страховыми организациями, отвечающими всем ***Требованиям Банка,*** предъявляемым к страховым организациям, в соответствии с настоящим документом (см. ***Приложения*** к настоящему документу, ***раздел 5.1).*** Заключение Соглашения или Агентского договора является добровольным и осуществляется при обоюдном согласии Банка и Страховой организации.

2.3. Уведомление Федеральной антимонопольной службы о заключенных Соглашениях, Агентских договорах и дополнительных соглашениях к ним производится в случаях и в порядке, описанных во внутреннем документе Банка ***«Порядок направления уведомлений и ответов на запросы в Федеральную антимонопольную службу».***

2.4. В случае изменения наименований подразделений и/или должностей работников Банка, осуществляющих действия в соответствии с настоящим документом, при условии сохранения за ними соответствующих функций, а также в случае передачи функций осуществления таких действий другому подразделению и/или работникам Банка, работа в соответствии с настоящим документом осуществляется соответствующими подразделениями и/или работниками Банка до внесения необходимых изменений в настоящий документ.

3. ПОРЯДОК ОЦЕНКИ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ БАНКА

3.1. При осуществлении оценки Страховой организации на соответствие Требованиям Банка учитываются следующие критерии:

- Страховая организация должна иметь лицензию на осуществление страхования Объектов страхования, обязательное страхование которых предусмотрено условиями предоставления соответствующих Продуктов Банка;
- Договоры страхования, заключаемые Страховой организацией / условия страхования Страховой организации должны соответствовать:
  - требованиям Банка к условиям страхования, указанным в утвержденных / вводимых в действие в установленном в Банке порядке условиях предоставления Продуктов Банка при осуществлении потребительского (розничного) кредитования и кредитования малого и среднего бизнеса;
  - утвержденным / вводимым в действие решением уполномоченного органа / должностного лица Банка требованиям Банка к условиям страхования при осуществлении корпоративного кредитования.

Требования Банка к условиям страхования являются открытыми для Клиентов и Страховых организаций и доводятся до сведения указанных лиц при обращении в Банк и путем размещения на сайте Банка в сети Интернет.

3.2. При оценке Страховой организации на соответствие Требованиям Банка используются следующие источники информации:

- сведения и документы, полученные от Страховой организации;
- сведения, полученные из официальных источников информации;
- данные рейтинговых компаний;
- информация, размещенная в средствах массовой информации или на официальном сайте Страховой организации;
- иные общедоступные источники информации.

3.3. Оценка Страховых организаций на соответствие Требованиям Банка, по которым у Банка отсутствует действующее Профессиональное суждение, проводится Банком в случае:

- обращения в Банк Клиента, желающего заключить Договор страхования с указанной Страховой организацией;
- обращения указанной Страховой организации в Банк с запросом на проведение оценки ее соответствия Требованиям Банка с целью возможного сотрудничества;
- обращения филиала Банка в Бизнес-подразделение на предмет оценки на соответствие Требованиям Банка указанной Страховой организации, с которой филиал Банка имеет намерение заключить Агентский договор и/или Соглашение;
- по инициативе Бизнес-подразделения, в случае если данное подразделение выступает с предложением заключить с указанной Страховой организацией Агентский договор и/или Соглашение;
- в иных случаях.

3.4. В случае если Клиент желает заключить Договор страхования со Страховой организацией, по которой у Банка отсутствует действующее Профессиональное суждение, Кредитный специалист должен предложить Клиенту оформить заявление в произвольной форме об оценке Страховой организации на соответствие Требованиям Банка.

В течение одного рабочего дня после получения указанного выше заявления Кредитный специалист должен инициировать процедуру оценки Страховой организации, предложенной Клиентом, на предмет её соответствия Требованиям Банка в порядке, изложенном в настоящем документе.

3.5. В случае обращения в Головной Банк Страховой организации с предложением о сотрудничестве, либо Клиента с заявлением об оценке Страховой организации на соответствие Требованиям Банка, по которой у Банка отсутствует действующее Профессиональное суждение, соответствующее Бизнес-подразделение направляет в Страховую организацию письменный ***Запрос в Страховую организацию*** (далее - ***Запрос)*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу, ***раздел 5.2)*** с уведомлением о вручении либо вручает нарочно, содержащий:

- информацию о документах, которые должны быть предоставлены Страховой организацией в Банк для оценки её соответствия Требованиям Банка;
- просьбу к Страховой организации письменно подтвердить её согласие заключать Договоры страхования, соответствующие требованиям Банка к условиям страхования (см. ***пункт 3.1*** настоящего документа).

Запрос и требования Банка к условиям страхования должны быть направлены в Страховую организацию не позднее 2 рабочих дней с даты оформления Клиентом заявления, указанного в ***пункте 3.4*** настоящего документа / поступления письменного обращения Страховой организации.

При этом в случае если Страховая организация / Клиент обратились в Уполномоченное подразделение Головного Банка, то в целях осуществления указанных выше действий Уполномоченное подразделение Головного Банка в день обращения уведомляет по внутрибанковской электронной почте соответствующее Бизнес-подразделение о поступлении указанного выше заявления / предложения, с приложением его отсканированной копии.

3.6. В случае если Страховая организация / Клиент обратились в Уполномоченное подразделение филиала Банка, Запрос и требования Банка к условиям страхования в Страховую организацию направляет соответствующее Уполномоченное подразделение филиала Банка, куда обратилась Страховая организация / Клиент, либо которое является инициатором сотрудничества со Страховой организацией, в сроки указанные в ***пункте 3.5*** настоящего документа. При этом филиал Банка в обязательном порядке информирует соответствующее Бизнес-подразделение о направлении Запроса и требований Банка к условиям страхования в Страховую организацию в день их направления.

При обращении в Уполномоченное подразделение филиала Банка Страховой организации, имеющей 2 и более отделения (филиала) в различных регионах Российской Федерации, или Клиента, желающего заключить Договор страхования с указанной Страховой организацией, Уполномоченное подразделение филиала Банка информирует об этом Бизнес-подразделение, курирующее соответствующее направление деятельности Банка, в рамках которой предполагается сотрудничество со Страховой организацией, в день обращения. Запрос и требования Банка к условиям страхования в этом случае направляет указанное Бизнес-подразделение.

3.7. В случае если Запрос и требования Банка к условиям страхования были направлены в Страховую организацию Уполномоченным подразделением филиала Банка в день получения от Страховой организации необходимых документов, все документы для проведения оценки Страховой организации на соответствие Требованиям Банка направляются по внутрибанковской электронной почте в Бизнес-подразделение, курирующее направление деятельности Банка, в рамках которой предполагается сотрудничество со Страховой организацией.

3.8. Уполномоченное подразделение филиала Банка / Бизнес-подразделение, направившее в Страховую организацию письменный Запрос и Требования Банка к условиям страхования, ожидает поступление полного комплекта документов и письменного согласия заключать Договоры страхования, соответствующие требованиям Банка к условиям страхования, в течение 20 календарных дней с даты фактического получения Страховой организацией Запроса. В случае наступления хотя бы одного из следующих событий:

- если у Страховой организации нет лицензии на осуществление страхования Объектов страхования, обязательное страхование которых предусмотрено условиями предоставления соответствующих Продуктов Банка;
- непоступления документов по Запросу в указанный срок или получения от Страховой организации отказа в представлении запрошенных документов;
- непоступления в указанный срок письменного согласия Страховой организации заключать Договоры страхования, соответствующие Требованиям Банка к условиям страхования или поступления отказа либо сообщения о невозможности заключать Договоры страхования, соответствующие Требованиям Банка к условиям страхования,

Страховая организация признается несоответствующей Требованиям Банка. Бизнес-подразделение в срок не более 3 рабочих дней с даты принятия соответствующего решения оформляет ***Профессиональное суждение*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу, ***раздел 5.3***) о несоответствии Страховой организации Требованиям Банка. Далее выполняются действия в соответствии с ***пунктами 3.12*** и ***3.13*** настоящего документа.

3.9. Полноту представленных для оценки Страховой организации документов контролирует Бизнес-подразделение / Уполномоченное подразделение филиала Банка не позднее рабочего дня, следующего за днем получения документов.

В случае нехватки каких-либо документов из указанных в ***Приложениях*** к настоящему документу (см. ***раздел 5.2*** настоящего документа), Бизнес-подразделение / Уполномоченное подразделение направляет в Страховую организацию запрос о предоставлении недостающих документов. В случае если нехватку документов полученных по запросу, отправленному Уполномоченным подразделением филиала Банка, выявляет Бизнес-подразделение, то оно информирует соответствующее Уполномоченное подразделение филиала Банка. После чего Уполномоченное подразделение филиала Банка направляет повторный запрос о предоставлении недостающих документов. При этом все действия осуществляются в порядке и в пределах срока, указанных в ***пункте 3.8*** настоящего документа.

Оценка Страховой организации на соответствие Требованиям Банка проводится Бизнес-подразделением только после получения полного пакета документов, указанных в ***Приложениях*** к настоящему документу (см. ***раздел 5.2*** настоящего документа), в срок не более 21 рабочего дня после дня их получения.

3.10. Оценка Страховой организации на соответствие Требованиям Банка проводится в подразделениях Банка в следующем порядке:

3.10.1. В день получения по Запросу полного пакета документов Страховой организации Бизнес-подразделение при условии:

- наличия у Страховой организации лицензии на осуществление страхования Объектов страхования, обязательное страхование которых предусмотрено условиями предоставления Продуктов Банка;
- получения письменного согласия Страховой организации заключать Договоры страхования, соответствующие Требованиям Банка к условиям страхования,

отправляет служебную записку с приложением необходимых для оценки документов Страховой организации в Службу экономической безопасности по вопросу проведения проверки Страховой организации на наличие / отсутствие информации, препятствующей заключению со Страховой организацией Договора страхования / Агентского договора / Соглашения. Для проведения проверки Службой экономической безопасности Бизнес-подразделение передает по внутрибанковской электронной почте отсканированные копии документов, указанных в ***разделе 5.2*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу) под номерами: 1, 8-10, 12-13, 15-17 и 18 и служебную записку.

Основаниями для составления Службой экономической безопасности отрицательного заключения по результатам проверки Страховой организации могут являться следующие факторы:

- наличие информации об отзыве лицензии у Страховой организации со стороны Федеральной службы страхового надзора (далее - Росстрахнадзор);
- неоднократные приостановки действия лицензии Страховой организации со стороны Росстрахнадзора;
- наличие информации в отношении руководителей, учредителей (фактических собственников / конечных бенефициаров) Страховой организации о неснятой или непогашенной судимости, а также судимости за совершение преступлений в сфере экономики;
- информация о наличии у Страховой организацией неисполненных обязательств перед бюджетом и внебюджетными фондами, клиентами (в том числе о необоснованных отказах в выплате страховых сумм / страхового возмещения, нарушения сроков выплат);
- наличие исполнительного производства о наложении ареста на имущество Страховой организации.

Служба экономической безопасности в течение 5 рабочих дней с даты поступления указанной в настоящем пункте служебной записки формирует заключение, содержащее результаты проведенной проверки и направляет его в Бизнес-подразделение по внутрибанковской электронной почте.

3.10.2. После получения отрицательного заключения Службы экономической безопасности, Бизнес-подразделение в срок не более 3 рабочих дней с даты его получения оформляет ***Профессиональное суждение*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу, ***раздел 5.3)*** о несоответствии Страховой организации Требованиям Банка. Далее выполняются действия в соответствии с ***пунктами 3.12*** и ***3.13*** настоящего документа.

В случае получения положительного заключения Службы экономической безопасности, Бизнес-подразделение в день получения заключения направляет в Департамент финансовых и розничных рисков служебную записку о необходимости проведения оценки финансовой устойчивости Страховой организации.

Служебная записка составляется в свободном формате с обязательным указанием следующей информации:

- наименование Страховой организации;
- юридический адрес и адрес фактического местоположения Страховой организации;
- фамилия имя отчество руководителя Страховой организации, контактные телефоны.

К Служебной записке должны быть приложены документы, указанные в ***Приложениях*** к настоящему документу, ***раздел 5.2*** с учетом требований ***пункта 3.19*** настоящего раздела.

3.10.3. Департамент финансовых и розничных рисков проводит оценку финансовой устойчивости Страховой организации на соответствие Требованиям Банка, в срок не более 10 рабочих дней после получения служебной записки от Бизнес-подразделения. Для проведения оценки Страховой организации на соответствие указанным требованиям Департамент финансовых и розничных рисков помимо документов, указанных в ***Приложениях*** к настоящему документу (см. ***раздел 5.2*** настоящего документа), могут быть запрошены дополнительные документы. При этом непредставление Страховой организацией документов, не указанных в Запросе, не может являться основанием для признания Страховой организации не соответствующей Требованиям Банка.

Заключение об оценке финансовой устойчивости Страховой организации, оформленное Департаментом финансовых и розничных рисков, передается Бизнес-подразделению. В случае если согласно такому заключению финансовая устойчивость Страховой организации признана несоответствующей Требованиям Банка, то такая Страховая организация признается не соответствующей Требованиям Банка в соответствии с настоящим документом.

3.11. В течение 3 рабочих дней после дня получения заключения Департамента финансовых и розничных рисков Бизнес-подразделение формирует Профессиональное суждение о соответствии либо несоответствии Страховой организации Требованиям Банка.

3.12. Профессиональное суждение оформляется Бизнес-подразделением в письменном виде и подлежит утверждению руководителем соответствующего Бизнес-подразделения. После утверждения Профессионального суждения Бизнес-подразделение действует в следующем порядке:

- в случае если Страховая организация / Клиент обращались непосредственно в Бизнес-подразделение / Уполномоченное подразделение Головного Банка, то Бизнес-подразделение направляет в Страховую организацию или Клиенту ***Уведомление о принятом решении*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу, ***раздел 5.4)*** в срок не позднее рабочего дня, следующего за днем утверждения Профессионального суждения;

- в случае если Страховая организация / Клиент обращались в Уполномоченное подразделение филиала Банка либо инициатором сотрудничества со Страховой организацией являлось само Уполномоченное подразделение филиала Банка, Бизнес-подразделение направляет копию Профессионального суждения в день его утверждения в Уполномоченное подразделение филиала Банка, которое в свою очередь в срок не позднее рабочего дня, следующего за датой получения копии Профессионального суждения направляет по внутрибанковской электронной почте Уведомление о принятом решении в Страховую организацию и/или Клиенту (если оценка производилась в связи с обращением Страховой организации / Клиента);
- в случае если Бизнес-подразделение по инициативе Уполномоченного подразделения оценивало Страховую организацию, имеющую 2 и более отделения (филиала) в Российской Федерации (см. ***пункт 3.6*** настоящего документа), то такое Бизнес-подразделение в срок не позднее рабочего дня, следующего за днем утверждения Профессионального суждения, направляет Уведомление о принятом решении в Страховую организацию и/или Клиенту. При этом в соответствующее Уполномоченное подразделение по внутрибанковской электронной почте направляется копия Профессионального суждения и направленного в Страховую организацию Уведомления о принятом решении в день отправки Уведомления о принятом решении.

3.13. В случае несоответствия Страховой организации Требованиям Банка повторная оценка указанной Страховой организации (в том числе по запросам Клиентов) возможна не ранее чем через 6 месяцев с даты составления Профессионального суждения (в течение которых оно считается действующим).

Бизнес-подразделение, курирующее деятельность, в рамках которой оценивалась указанная Страховая организация на соответствие Требованиям Банка, обеспечивает в течение 5 рабочих дней путем рассылки по внутрибанковской электронной почте доведение до Уполномоченных подразделений информации о том, что данная Страховая организация не соответствует Требованиям Банка.

3.14. При принятии решения о соответствии Страховой организации Требованиям Банка Бизнес-подразделение обеспечивает добавление указанной Страховой организации в перечень Страховых организаций, признанных соответствующими Требованиям Банка в рамках деятельности (вида деятельности), курируемой Бизнес-подразделением, на официальном сайте Банка, а также в течение 5 рабочих дней доводит указанную информацию до Уполномоченных подразделений путем рассылки по внутрибанковской электронной почте.

3.15. Профессиональное суждение или его копии, а также содержащаяся в нем информация не должны направляться и сообщаться Страховой организации или иным третьим лицам.

3.16. Срок действия Профессионального суждения о соответствии Страховой организации Требованиям Банка составляет 6 месяцев, считая с даты его составления.

3.17. При проведении оценки соответствия Страховой организации Требованиям Банка, при условии, что она уже оценивалась в порядке, указанном в настоящем документе, Страховая организация предоставляет в Банк документы, указанные в ***разделе 5.2*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу). При этом в отношении тех документов, которые на момент повторной оценки продолжают действовать в той же редакции, которая была ранее представлена в Банк, и срок их действия не истек, Страховая организация может предоставить письменное подтверждение (за подписью единоличного исполнительного органа или уполномоченного представителя Страховой организации), о том, что они являются действующими (с указанием их реквизитов, сами документы в этом случае не предоставляются).

3.18. В случае истечения срока действия Профессионального суждения, а также в случае составления Профессионального суждения, в соответствии с которым Страховая организация, ранее соответствовавшая Требованиям Банка, признана не соответствующей Требованиям Банка, Бизнес-подразделение обязано не позднее следующего рабочего дня после утверждения Профессионального суждения:

- обеспечить удаление такой Страховой организации из перечня Страховых организаций, признанных соответствующими Требованиям Банка, на сайте Банка (в том числе обеспечить её удаление и из других информационных материалов, касающихся деятельности данного Бизнес-подразделения);
- довести указанную информацию до всех Уполномоченных подразделений путем рассылки по внутрибанковской электронной почте.

Повторная проверка Страховой организации на соответствие Требованиям Банка проводится в том же порядке, что и при первичном обращении Страховой организации либо Клиента.

3.19. В случае обращения Страховой организации в Банк / Уполномоченное подразделение филиала Банка с запросом о проведении проверки на соответствие Требованиям Банка в рамках деятельности нескольких Бизнес-подразделений, Страховая организация обеспечивает предоставление необходимого пакета документов (см. ***пункт 3.5*** настоящего документа).

При этом документы, указанные в ***разделе 5.2*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу) под номерами 1-18 предоставляются в одном экземпляре и пересылаются в то Бизнес-подразделение, в рамках деятельности которого Страховая организация / Клиент обратились с запросом на проведение оценки ее соответствия Требованиям Банка. Документы, указанные ***разделе 5.2*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу) под номерами 8, 12, 13, 14 предоставляются в каждое из Бизнес-подразделений, в рамках деятельности которых Страховая организация оценивается на соответствия Требованиям Банка.

При направлении запроса на проведение проверки Страховой организации в Департамент финансовых и розничных рисков, а также Службу экономической безопасности, Бизнес-подразделения уточняют у указанных подразделений Банка необходимость предоставления полного пакета документов Страховой организации. В случае если документы Страховой организации уже были отправлены в указанные подразделения Банка другим Бизнес-подразделением, то направляется только запрос на проведение оценки Страховой организации.

4. ПОРЯДОК РАБОТЫ С КЛИЕНТАМИ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПРОДУКТА БАНКА

4.1. Заключение Клиентами Договоров страхования со Страховой организацией, отвечающей Требованиям Банка, допускается вне зависимости от наличия / отсутствия заключенного Банком с данной Страховой организацией Соглашения или Агентского договора.

4.2. Клиент может выбрать страховую организацию из уже проверенных на соответствие Требованиям Банка, актуальный список которых можно получить при обращении в Уполномоченное подразделение Банка или на официальном сайте Банка, или выбрать другую страховую организацию, которая будет оценена специалистами Банка на соответствие требованиям Банка.

4.3. В целях доведения до Клиентов информации о Страховых организациях, отвечающих Требованиям Банка согласно настоящему документу, Бизнес-подразделение обеспечивает предоставление перечня таких Страховых организаций во все Уполномоченные подразделения в течение 5 рабочих дней со дня утверждения Профессионального суждении путем рассылки по внутрибанковской электронной почте.

При этом Кредитный специалист, при соответствующем обращении Клиента по вопросу получения Продукта Банка, обязан до оформления заявления на предоставление Продукта Банка, условиями которого предусмотрено обязательное заключение Договора страхования, сообщить Клиенту информацию о Страховых организациях, отвечающих Требованиям Банка, а также о том, что Клиент вправе выбрать иную Страховую организацию.

В случае если Клиент выбирает Страховую организацию не из перечня Страховых организаций, отвечающих Требованиям Банка, Банк проверяет такую Страховую организацию на соответствие Требованиям Банка в порядке, описанном в ***разделе 3*** настоящего документа, при этом документы, необходимые для проверки, запрашиваются Банком самостоятельно.

4.4. В случае если условиями предоставления Продукта Банка предусмотрено обязательное страхование Объекта страхования, Кредитный специалист до заключения договора на предоставление Продукта Банка / договора о залоге / договора поручительства, содержащего условие об обязанности Клиента страховать Объект страхования, разъясняет Клиенту необходимость обеспечения непрерывности указанного страхования в Страховой организации, отвечающей Требованиям Банка, в течение всего срока действия договора на предоставление Продукта Банка / договора о залоге / договора поручительства.

При этом Клиент вправе, заключив Договор страхования со Страховой организацией, отвечающей Требованиям Банка, впоследствии сменить Страховую организацию (заключить новый Договор страхования), досрочно отказавшись от ранее заключенного Договора страхования или по окончании срока действия / оплаченного периода страхования по ранее заключенному Договору страхования, при условии, что новая Страховая организация также отвечает Требованиям Банка в соответствии с настоящим документом.

4.5. Для реализации права Клиента, указанного в ***пункте 4.4*** настоящего документа, Кредитный специалист до заключения договора на предоставление Продукта Банка / договора о залоге / договора поручительства, либо в случае обращения Клиента в Уполномоченное подразделение по соответствующему вопросу, должен:

- разъяснить Клиенту право на смену Страховой организации;
- сообщить Клиенту о способах получения информации о перечне Страховых организаций, отвечающих Требованиям Банка;
- разъяснить Клиенту, что при возникновении желания сменить Страховую организацию, ему рекомендуется обратиться в Уполномоченное подразделение для оказания Банком помощи по данному вопросу в целях надлежащего исполнения Клиентом обязательств, предусмотренных договором, заключенным с Банком.

4.6. В случае обращения в Уполномоченное подразделение Клиента по вопросу смены Страховой организации, Кредитный специалист:

- оформляет ***Уведомление о согласии Банка на досрочное расторжение Договора страхования*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу, ***раздел 5.5)*** (далее - Письменное согласие Банка) в 2 экземплярах;
- предлагает Клиенту (уполномоченному лицу Клиента) поставить свою подпись (подпись и печать - для юридических лиц) в разделе Письменного согласия Банка, содержащего обязательства Клиента по обеспечению непрерывного страхования Объекта страхования;
- передает оба экземпляра Письменного согласия на подпись работнику, уполномоченному от имени Банка подписывать указанный документ;
- один экземпляр Письменного согласия подшивает для хранения в досье Клиента, ведущееся по предоставленному Продукту Банка, другой передает Клиенту;

В случае получения Банком / Уполномоченным подразделением Банка уведомления Страховой организации о поступлении от Клиента заявления на досрочное прекращение Договора страхования по инициативе Клиента, Кредитный специалист по доступным каналам связи связывается с Клиентом и доводит до его сведения информацию о необходимости страхования Объекта страхования в иной Страховой организации, отвечающей Требования Банка, о чем делает отметку в Письменном согласии Банка, а также о последствиях неисполнения указанной обязанности, предусмотренных договором на предоставление Продукта Банка / договором о залоге (договором, исполнение обязательств по которому обеспечивается залогом) / договором поручительства, содержащего условие об обязанности Клиента страховать Объект страхования.

4.7. В целях обеспечения непрерывности страхования Объекта страхования в Страховой организации, отвечающей Требованиям Банка (если соответствующая обязанность предусмотрена договором, заключенным между Банком и Клиентом) и доведения до Клиента информации о способах получения информации об актуальном перечне Страховых организаций, отвечающих Требованиям Банка, Кредитный специалист обязан:

4.7.1. при заключении с Клиентом указанного выше договора подготовить 2 экземпляра ***Уведомления о необходимости обеспечения непрерывности страхования*** (см. ***Приложения*** к настоящему документу, ***раздел 5.6),*** передать их на подпись Клиенту, после чего один экземпляр передать Клиенту, а другой передать для хранения в порядке, установленном документами, регламентирующими предоставление и сопровождение Продукта Банка. Если при заключении договора Клиенту не было предоставлено Уведомление о необходимости обеспечения непрерывности страхования, указанные действия Кредитный специалист обязан совершить при первом непосредственном обращении Клиента в подразделение Банка, оформившее соответствующий договор;

4.7.2. в течение срока действия указанного выше договора контролировать срок действия Договора страхования и в случае, если срок действия Договора страхования истекает (или заканчивается оплаченный период страхования), заблаговременно:

- направить в адрес Клиента письменное уведомление о необходимости продлить срок действия или заключить на новый срок Договор страхования со Страховой организацией, отвечающей Требованиям Банка, в противном случае ему может быть направлено со стороны Банка требование о досрочном погашении задолженности по кредитному договору в связи с неисполнением условий договора между Банком и Клиентом (или иные последствия неисполнения указанных обязательств, предусмотренные договором, заключенным между Банком и Клиентом) с приложением актуального на дату направления уведомления перечня Страховых организаций, отвечающих требованиям Банка (и указанием информации о том, как Клиент может получить информацию о перечне Страховых организаций, отвечающих Требованиям Банка, актуальную на дату продления / заключения нового Договора страхования)

либо

сообщить указанную выше информацию Клиенту по телефону в устной форме.

5. ПРИЛОЖЕНИЯ

5.1. *ТРЕБОВАНИЯ БАНКА, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К СТРАХОВЫМ ОРГАНИЗАЦИЯМ*

I. Требования Банка

1. Организация имеет действующую лицензию на осуществление страховой деятельности, в частности, на осуществление тех видов страховой деятельности, в рамках которых планируется сотрудничество.

2. Страховая организация удовлетворяет требованиям Банка к финансовому положению Страховой организации с точки зрения качества активов и достаточности собственных средств, определяемому путем оценки факторов риска (изложены в разделе II «Оценка факторов риска»).

Итоговая оценка факторов риска определяется по общей сумме набранных баллов. Количество баллов необходимое для соответствия требованиям Банка к финансовому положению Страховой организации определяется на основе скоринговой модели и составляет для:

- страхования при кредитовании корпоративныхКклиентов - не менее 33,5 баллов;
- страхования в рамках программ розничного кредитования и в рамках программы кредитования малого и среднего бизнеса - не менее 27,9 баллов.

3. Страховая организация осуществляет фактическую страховую деятельность (получает страховые премии, выплачивает страховые возмещения) без отзыва и приостановления лицензии на осуществление страховой деятельности не менее 3 лет.

4. Страховая организация соблюдает нормы и требования, предъявляемые к страховым организациям нормативными документами Министерства финансов Российской Федерации и законодательством Российской Федерации, в том числе:

- нормативное соотношение активов страховщика и принятых им страховых обязательств, определенное в соответствии с Приказом Министерства финансов Российской Федерации «Об утверждении Положения о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств» от 02 ноября 2001 года № 90н;
- требования по размещению средств страховых резервов, определенные в соответствии с Приказом Министерства финансов Российской Федерации «Об утверждении Правил размещения страховщиками средств страховых резервов» от 08 августа 2005 года № 100н;
- требования, предъявляемые к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика, определенные в соответствии с Приказом Министерства Финансов Российской Федерации «Об утверждении требований, предъявляемых к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика» от 16 декабря 2005 года № 149н.

5. На момент проведения анализа в отношении Страховой организации не возбуждена процедура банкротства, а также Страховая организация не имеет не урегулированных предписаний Федеральной службы страхового надзора.

6. Страховая организация не вовлечена в судебные процессы, имеющие существенное негативное воздействие на ее деятельность. Существенным признается воздействие, которое может привести к ограничению, приостановлению, либо отзыву лицензии; также существенным признается воздействие, из-за которого стоимость активов компании и/или размер чистой прибыли может сократиться на 10% и более (согласно статьи 30 Федерального закона «О рынке ценных бумаг» от 22 апреля 1996 года № 39-ФЗ).

7. Страховая организация не имеет неисполненных обязательств перед бюджетом и внебюджетными фондами, а также перед кредиторами.

8. Отсутствие в отношении руководителей, учредителей (фактических собственников / конечных бенефициаров) Страховой организации неснятой или непогашенной судимости, а также судимости за совершение преступлений в сфере экономики.

9. Отсутствие исполнительного производства о наложении ареста на имущество Страховой организации.

10. Страховой организации необходимо предоставить в Банк полный комплект документов из перечня запрашиваемых (см. ***Приложения*** к настоящему документу, ***раздел 5.2),*** в том числе в электронном виде.

Запрашиваемые документы должны быть представлены Страховой организацией в Банк в подлинниках или в надлежащем образом заверенных подписью руководителя Страховой организации (или иного уполномоченного лица с приложением оригинала соответствующей доверенности) копиях с оттиском печати Страховой организации.

11. Отсутствие случаев представления Страховой организацией недостоверной информации и/или документов из перечня запрашиваемых (см. ***Приложения*** к настоящему документу, ***раздел 5.2).***

II. Оценка факторов риска

Оценка факторов риска определяется на основании представленных Страховой организацией документов простым суммированием баллов, присвоенных каждому фактору в зависимости от его значения.

ФАКТОРЫ РИСКА

Группа факторов / фактор риска	Расчет показателя	Диапазон значений показателя	Количество баллов
1. Достаточность капитала			
1.1. Отношение капитала к премии нетто	*Форма № 1 стр. 490*	> 50%	6,8
		от 40% (включ.) до 50%	3,9
	Форма № 2 стр. 080	от 30% (включ.) до 40%	1,7
		от 20%(включ.) до 30%	0,8
		< 20%	-10
1.2. Отклонение фактического размера маржи платежеспособности от нормативного	*Форма № 6 стр. 001*	> 90%	10,2
		от 70%(включ.) до 90%	5,9
		от 50%(включ.) до 70%	2,6
	Форма № 6 стр. 007	от 30%(включ.) до 50%	1,2
		< 30%	-10
2. Качество активов			
Доля высокорискованных активов[1] в собственных средствах страховой организации	*Высокорискованные активы[1] (Анкета п. 6)*	< 20%	11,0
	Форма № 1 стр. 300	от 20% до 50% (включ.)	6,4
		от 50% до 80% (включ.) ИЛИ	2,8

[1] К высокорискованным активам относятся:

- инвестиции в аффилированные структуры (участие, долговые ценные бумаги, займы);
- счета и депозиты в банках, оцененные Банком как имеющие низкую финансовую устойчивость. При этом Банк учитывает подходы и рекомендации, установленные Банком России при оценке финансовой устойчивости юридических лиц в случаях, регламентированных Банком России;
- долговые ценные бумаги или займы компаниям, оцененные Банком как имеющие низкую финансовую устойчивость и/или как неликвидные. При этом Банк учитывает подходы и рекомендации, установленные Банком России при оценке финансовой устойчивости юридических лиц в случаях, регламентированных Банком России.

		Отсутствует информация о высокорискованных активах страховой организации	
		от 80% до 110% (включ.)	1,2
		> 110%	-10
3. Ликвидность и платежеспособность			
3.1. Текущая ликвидность	*Ликвидные активы* [1] *(Форма №7расш.) Форма №7 стр* .010 + *Форма №1 стр.* 625	Доля ликвидных активов[2] в страховых резервах и краткосрочных обязательствах: > 70%	6,0
		Доля ликвидных активов в страховых резервах и краткосрочных обязательствах: от 60% (включ.) до 70%	3,5
		Доля ликвидных активов в страховых резервах и краткосрочных обязательствах: от 50% (включ.) до 60%	1,5
		Доля ликвидных активов в страховых резервах и краткосрочных обязательствах: от 40% (включ.) до 50%	0,7
		Доля ликвидных активов в страховых резервах и краткосрочных обязательствах: < 40%	-10
3.2. Ликвидность по денежным потокам	*Форма№4* (*стр.* 020+ *стр.* 030+.стр. 040+ *стр.* 070)	Отношение притока денежных средств по оттоку денежных средств по текущей деятельности: > 140% на две предшествующие отчетные даты	6,0
	Форма№4 (стр. 080+ стр. 090+*стр.* 100 + стр. 110+стр. 120+стр. 130+стр.140 + стр. 160+стр. 170)		
		Отношение притока денежных средств по текущей деятельности к оттоку денежных средств по текущей деятельности: от 120% (включ.) до 140% на последнюю отчетную дату	3,5
		Отношение притока денежных средств по текущей деятельности к оттоку денежных средств по текущей деятельности: от 110% (включ.) до 120%	1,5

' К ликвидным активам относятся:

- ценные бумаги, обращающиеся на организованном рынке ценных бумаг, выпущенные эмитентами, оцененными Банком как имеющие удовлетворительную финансовую устойчивость. При этом Банк учитывает подходы и рекомендации, установленные Банком России при оценке финансовой устойчивости юридических лиц в случаях, регламентированных Банком России;
- денежные средства в кассе Страховой организации, на расчетных счетах и депозитах в банках, оцененных Банком как имеющие удовлетворительную финансовую устойчивость. При этом Банк учитывает подходы и рекомендации, установленные Банком России при оценке финансовой устойчивости юридических лиц в случаях, регламентированных Банком России;
- доля перестраховщиков, в случае если Страховая компания по фактору риска «Качество перестраховочного портфеля» получила не менее 4,6 балла.

		ИЛИ Отчет о движении денежных средств страховой организации составлен более 6 месяцев назад	
		Отношение притока денежных средств по текущей деятельности к оттоку денежных средств по текущей деятельности: от 95% (включ.) до 110%	0,7
		Отношение притока денежных средств по текущей деятельности к оттоку денежных средств по текущей деятельности: < 95%	-10
4. Рентабельность			
4.1.Рентабельность по финансово-хозяйственной деятельности (ROR) и рентабельность капитала (ROAE)		ROR > 8% ИЛИ ROAE > 15%	5,5
		ROR от 5% (включ.) до 8% ИЛИ ROAE от 9% (включ.) до 15%	3,2
		ROR от 2% (включ.) до 5%) ИЛИ ROAE от 6% (включ.) до 9%	1,4
	ROE *Форма № 2 стр .250 (*)* *Форма № 1 стр .490 (**)*	ROR от 0% до 2% ИЛИ ROAE от 0% до 6% И Чистая прибыль по итогам 2-х предшествующих завершенных лет. ИЛИ Чистый убыток по итогам любого из 2-х предшествующих завершенных лет при любых показателях рентабельности (ROR, ROAE)	0,6
	пг-п *Форма№2* стр.250(*) *Форма№2 (стр.* 081+*стр.* 180+ *стр.* 165+*стр.* 210+*стр.230)*	Чистый убыток по итогам последнего завершенного отчетного периода	-10
4.2.Рентабельность инвестиций	*Форма № 2 (стр .180 - стр .190) (*)*	от 11% (включ.) до 14%	5,5
		от 8% (включ.) до 11% ИЛИ > 14%	3,2
	Форма № 1 стр .120 (*)	от 4% (включ.) до 8%	1,4
		от 0% (включ.) до 4%	0,6
		< 0%	-10
*- данные приводятся к годовому эквиваленту ** - среднее значение между значениями на начало и конец отчетного периода			
5. Убыточность страховых операций			
5.1. Показатель убыточности-нетто (Loss Ratio)	*Форма № 2 стр .110*	< 50%	6,0
	Форма № 2 стр .080 + *Форма № 1 (стр .520 (н .п) — стр .162 (н .п.) — (стр .520 (к .п.) + стр .162 (к .п.))*	от 50% до 55% (включ.)	3,5
		от 55% до 65% (включ.)	1,5
		от 65% до 75%	0,7
		> 75% ИЛИ < 15%	-10
5.2. Показатель Уровня расходов (Expenses Ratio)	*Форма № 2 (стр .160 + стр .200)*	< 40%	6,0
	Форма № 2 стр . 080 + *Форма №№ 1 (стр 520 (н п) - стр 162 (н п) -*	от 40% до 50% (включ.)	3,5
		от 50% до 60% (включ.)	1,5

		от 60% до 75%	0,7
		> 75%	-10
5.3.Комбинированный показатель убыточности (Combined Ratio)	*Loss Ratio+Expenses Ratio*	< 90%	6,0
		от 90% до 95% (включ.)	3,5
		от 95% до 100% (включ.)	1,5
		от 100% до 110%	0,7
		> 110%	-10
6. Деловая активность			
6.1.Изменение объема страховых резервов	*Форма №1 (стр.* 490 (к.п.) - *стр.* 490 (н.п.))	> 25%	7,5
		от 10% (включ.) до 25%	4,3
	Форма№1 стр.490(н.п.)	от 0% (включ.) до 10%	1,9
		от -15% до 0%	0,8
		< -15%	-10
6.2. Темп прироста *(ТПП - темп прироста премий; ТПВ - темп прироста выплат)*	*ТПП =* *Форма №2*(стр.081 *(отч.пер.)* - стр.081 *(пер.пр.года*)) *Форма №2 стр.081 (пер.пр.года)*	ТПП > 30% И ТПП/ТПВ > 1	7,5
		ТПП > 30% И ТПП/ТПВ < 1 ИЛИ ТПП от 15% (включ.) до 30% И ТПП/ТПВ > 1	4,3
	ТПВ = *Форма № 2 (стр .111 (отч .пер.) - стр .111 (пер.пр.года*)) *Форма № 2 стр .111* (пер *.пр. года*)	ТПП от 15% (включ.) до 30% И ТПП/ШВ< 1 ИЛИ ТПП от 0%(включ.) до 15%	1,9
		ТПП от -15% до 0%	0,8
		ТПП > -15%	-10
7. Устойчивость бизнеса			
7.1.*Диверсификация бизнеса* Направления бизнеса страховой организации: 1. Страхование жизни. 2. Страхование от несчастных случаев и болезни. 3. Добровольное медицинское страхование. 4. Страхование средств наземного транспорта (КАСКО). 5. Страхование водного, воздушного и железнодорожного транспорта. 6. Страхование грузов. 7. Сельскохозяйственное страхование. 8. Страхование имущества юридических лиц и граждан. 9. Страхование ответственности (кроме ОСАГО). 10. Страхование предпринимательских и финансовых рисков. 11. Личное страхование пассажиров (туристов, экскурсантов). 12. Страхование сотрудников налоговой службы и	*Анкета п.9*	4 или более различных направления бизнеса дают страховой организации не менее чем по 10% собранных премий. И Премии по крупнейшему направлению бизнеса страховой организации < 30% собранных премий. И Премии по автострахованию (КАСКО+ОСАГО) <40%	8,0
		4 различных направления бизнеса дают страховой организации не менее чем по 10% собранных премий. И Премии по крупнейшему направлению бизнеса страховой организации < 40% собранных премий. И Премии по автострахованию (КАСКО+ОСАГО) < 50% собранных премий	4,6
		3 различных направления бизнеса дают страховой организации не менее чем по 10% собранных премий. И Премии по крупнейшему направлению бизнеса страховой организации < 50% собранных премий. И Премии по автострахованию (КАСКО+ОСАГО) < 50%	2,0

военнослужащих. 13. ОСАГО. 14. Обязательное медицинское страхование.		2 различных направление бизнеса страховой организации дают страховой организации не менее чем по 10% собранных премий ИЛИ Премии по автострахованию (КАСКО+ОСАГО) от 50 до 75% собранных премий	0,9
		Только 1 направление бизнеса страховой организации дает страховой организации > 75% собранных премий. ИЛИ Премии по автострахованию (КАСКО+ОСАГО) > 75% собранных премий	-10
7.2. Качество перестраховочного портфеля	*Форма №1(стр.*162 + стр.163) *Форма №1(стр.520 + стр.530)* *И* *Форма №7 стр. 120 расшифровки*	Доля перестраховщиков в страховых резервах от 10% до 50% И Доля перестраховщиков, имеющих инвестиционный рейтинг международных рейтинговых агентств (Fitch, Moody's, S&P, A.M. Best или TheStreet.com (бывш. Weiss Ratings) в перестрахованных страховых резервах: > 60%	8,0
		Доля перестраховщиков в страховых резервах) от 10% до 50% И Доля перестраховщиков, имеющих инвестиционный рейтинг международных рейтинговых агентств (Fitch, Moody's, S&P, A.M. Best или TheStreet.com (бывш. Weiss Ratings) в перестрахованных страховых резервах: от 40% (включ.) до 60%	4,6
		Доля перестраховщиков в страховых резервах составляет < 10% ИЛИ Доля перестраховщиков в страховых резервах от 10% до 50% И Доля перестраховщиков, имеющих инвестиционный рейтинг международных рейтинговых агентств (Fitch, Moody's, S&P, A.M. Best или TheStreet.com (бывш. Weiss Ratings) в перестрахованных страховых резервах: от 20% (включ.) до 40%	2,0
		Доля перестраховщиков в страховых резервах от 50% (вкл.) до 75% ИЛИ Доля перестраховщиков, имеющих инвестиционный рейтинг международных рейтинговых агентств (Fitch, Moody's, S&P, A.M. Best или TheStreet.com (бывш. Weiss Ratings) в перестрахованных страховых резервах: от 0% (включ.) до 20% И Доля не связанных со страховой организацией перестраховщиков, репутация и не аффилированность которых со страховой организацией не вызывает сомнений, составляет в перестрахованных страховых резервах: > 50%	0,9

		Доля перестраховщиков в страховых резервах:> 75% И Доля перестраховщиков надежность и репутация которых не вызывает сомнений, в перестрахованных страховых резервах составляет < 75%	-10

5.2. *ЗАПРОС В СТРАХОВУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ*

(наименование страховой организации)

(должность и фамилия имя отчество руководителя)

Уважаемый_____!

ОАО «Промсвязьбанк» (далее - Банк) сообщает Вам о том, что Банк готов проанализировать Вашу страховую организацию на соответствие требованиям Банка, предъявляемым к страховым организациям, осуществляющим страхование имущества, передаваемое Банку в залог в качестве обеспечения исполнения обязательств перед Банком, имущественных интересов клиента, связанных с риском утраты недвижимого имущества в результате прекращения права собственности на него, а также жизнь, здоровье Клиентов, в случае, если страхование указанных объектов в страховых организациях, отвечающих требованиям Банка, является обязательным в соответствии с условиями предоставления Продукта Банка (выбора Клиентом соответствующих условий Продукта Банка) или решением Банка., при осуществлении **(выбрать нужное) розничного кредитования / корпоративного кредитования / кредитования малого и среднего бизнеса* (далее - Требования Банка).

Для оценки Банком соответствия Вашей страховой организации Требованиям Банка прошу Вас представить в Банк не позднее 20 календарных дней с даты направления настоящего запроса следующий комплект документов:

1. Заполненная Анкета страховой организации, форма которой указана в Приложении к настоящему письму, подписанная руководителем страховой организации или иным уполномоченным работником страховой организации, действующим на основании доверенности;
2. Годовой отчет за последний завершенный год
3. Аудиторское заключение за последний завершенный год;
4. Отчет эмитента ценных бумаг за последний завершенный отчетный период (если страховая организация составляет этот отчет);
5. Отчетность страховой организации, составленная в соответствии с международными стандартами финансовой отчетности (далее - МСФО) за последний завершенный год с примечаниями (если страховая организация составляет этот отчет);
6. Промежуточная (квартальная, полугодовая, за 9 месяцев) отчетность страховой организации, составленная в соответствии с МСФО (если страховая организация составляет такую отчетность);
7. Консолидированная отчетность страховой организации, составленная в соответствии с МСФО за последний завершенный год (если страховая организация составляет такую отчетность), с примечаниями;
8. Актуальный список аффилированных лиц страховой организации;
9. Выписки со всех банковских счетов страховой организации с указанием помесячных дебетовых и кредитовых оборотов за последние 12 месяцев;
10. Справки о наличии/отсутствии картотеки неоплаченных расчетных документов по банковским счетам страховой организации;
11. Бухгалтерская отчетность Страховой организации за последний завершенный год и поквартально с начала текущего года в следующем составе (с отметкой налогового органа о принятии документов):

- Баланс страховой организации (форма № 1-с);
- Отчет о прибылях и убытках страховой организации (форма № 2-с);
- Отчет о движении денежных средств страховой организации (форма № 4-с);
- Отчет о платежеспособности страховой организации (форма № 6-с);
- Отчет о размещении страховых резервов страховой организации (форма № 7-с), со всеми разделами (разделы 1 - 17);
- Отчет о размещении собственных средств страховой организации (форма № 14-с);
- Сведения о деятельности страховой организации (форма № 1-СК).

12. Лицензия на осуществление страховой деятельности с приложениями;
13. Выписка из единого государственного реестра юридических лиц (далее - ЕГРЮЛ), составленная Федеральной налоговой службой (ее территориальным органом) не ранее чем за 1 месяц до даты предоставления в Банк;
14. Действующие правила страхования, типовые формы (образцы) договоров страхования (страховых полисов / свидетельств / сертификатов), страховые тарифы, используемые Страховой организацией;
15. Справка из органа страхового надзора об отсутствии предписаний об устранении нарушений и решений органа страхового надзора об ограничении или приостановлении действия лицензии Страховой организации;
16. Справка из Федеральной налоговой службы (ее территориального органа) о счетах Страховой организации, открытых в кредитных организациях, справка об отсутствии неисполненных в срок обязательств перед бюджетом;
17. Выписка из реестра акционеров (для юридических лиц с организационно-правовой формой - акционерное общество (ОАО или ЗАО)) о составе акционеров, владеющих более чем 5% акций акционерного общества по состоянию на дату не ранее месячного срока до даты представления в Банк данных документов;
18. Документы, удостоверяющие личности руководителей страховой организации (генерального директора, главного бухгалтера).

Документы, за исключением Анкеты страховой организации, Банк просит представить в подлинниках или в надлежащем образом заверенных подписью руководителя Страховой организации (или иного уполномоченного лица с приложением оригинала соответствующей доверенности) копиях с оттиском печати Страховой организации (в том числе в электронном виде).

Одновременно Банк просит Вас письменно в указанный выше срок подтвердить согласие Вашей Страховой организации заключать договоры страхования, соответствующие требованиям Банка, предъявляемым к условиям страхования при осуществлении **(выбрать нужное) розничного кредитования / корпоративного кредитования /кредитования малого и среднего бизнеса* (прилагаются).

Принятое Банком решение будет доведено до Вашего сведения в письменной форме.

Приложения:

- Анкета страховой организации;
- требования Банка к условиям страхования при осуществлении Банком **(выбрать нужное) розничного кредитования / корпоративного кредитования / кредитования малого и среднего бизнеса.*

С уважением,

(должность) *(фамилия имя отчество)*

Приложение к письму страховой организации

АНКЕТА СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Дата заполнения[1]: «_____» 20 г.

1. Общие данные
(по состоянию на дату заполнения анкеты)

1.1.	Полное наименование	
1.2.	Город регистрации	
1.3.	Год создания	
1.4.	Местонахождение (юридический адрес)	
1.5.	Предыдущее наименование организации (если организация изменяла наименование)	
1.6.	Наименование аудитора	

2. Структура собственности

2.1. Сведения об акционерах (участниках) страховой организации, владеющих более чем 5% акций (долей) в уставном капитале страховой организации (заполняется, если не предоставлен отчет эмитента ценных бумаг)

Дата, по состоянию на которую предоставляется информация:
« » 20 г.

	Наименование (Фамилия имя отчество) владельца (акционера, участника)	ИНН	Доля в уставном капитале страховой организации
2.1.1.			
2.1.2.			
2.1.3.			
2.1.4.			
2.1.5.			
2.1.6.			
2.1.7.			

2.2. Сведения о крупнейших конечных бенефициарах страховой организации, контролирующих более 5% акций (долей) страховой организации (физические лица или инвестиционные компании и фонды, представляющие их интересы)

	Наименование (Фамилия имя отчество)	Доля контроля над страховой организацией
2.2.1.		
2.2.2.		
2.2.3.		
2.2.4.		
2.2.5.		
2.2.6.		
2.2.7.		

[1] Обязательными для заполнения являются разделы 1, 2, 4, 6 и 9 Анкеты страховой организации. Прочие разделы могут быть заполнены по усмотрению Страховой организации.

2.3.	Сведения о финансово-промышленных группах, в которые входят владельцы страховой организации или сама страховая организация (указать наименование, состав и краткую характеристику группы)	

3. Сведения об органах управления (по состоянию на дату заполнения анкеты)

3.1. Состав наблюдательного совета/Совета директоров (заполняется, если не предоставлен отчет эмитента ценных бумаг)

	Фамилия имя отчество члена Наблюдательного совета / Совета директоров	Текущее и предыдущие места работы за последние 5 лет (с указанием дат принятия на работу и увольнения с работы)
3.1.1.		
3.1.2.		
3.1.3.		
3.1.4.		
3.1.5.		
3.1.6.		
3.1.7.		

3.2. Состав Правления или иного коллегиального органа управления страховой организацией (заполняется, если не предоставлен отчет эмитента ценных бумаг)

	Фамилия имя отчество члена коллегиального органа, должность в страховой организации	Текущее и предыдущие места работы за последние 5 лет (с указанием дат принятия на работу и увольнения с работы)
3.2.1.		
3.2.2.		
3.2.3.		
3.2.4.		
3.2.5.		
3.2.6.		
3.2.7.		

4. Общая бизнес-информация (по состоянию на дату заполнения анкеты)

4.1.	Количество филиалов	
4.2.	Количество представительств	
4.3.	Количество агентств (аккредитованных компаний, салонов, иных посредников)	
4.4.	Наименования 10 основных агентов, на которых приходятся наибольшие объемы продаж полисов/заключения договоров страхования	
4.5.	Совокупная доля продаж страховых полисов/заключения договоров страхования, приходящаяся на 10 основных агентов (перечисленных в предыдущем пункте)	
4.6.	Крупнейшие выплаты (превышающие 5% суммарных страховых резервов страховщика на дату обращения страхователя в страховую организацию) за предшествующий год и с начала текущего года	

5. Крупнейшие клиенты страховой организации

Крупнейшие клиенты страховой организации по объему полученных от клиентов страховых премий в разбивке по отраслевому признаку (указать не более 10 клиентов для каждой отрасли)

	Отрасль	Основные клиенты (указать наименование)
5.1.	Топливно-энергетический комплекс	
5.2.	Военно-промышленный комплекс	
5.3.	Производство и промышленность	
5.4.	Недвижимость и строительство	
5.5.	Транспорт и связь	
5.6.	Оптовая торговля	
5.7.	Розничная торговля	
5.8.	Финансовые организации	
5.9.	Банки	
5.10.	Сфера услуг	
5.11.	Прочие	

6. Структура активов (по состоянию на дату заполнения анкеты, заполняется, если не предоставлен финансовый отчет, составленный в соответствии с МСФО)

Указать все статьи активов независимо от того, фондируются они страховыми резервами или иными средствами страховой организации. По каждой статье активов указать 5 крупнейших объектов инвестирования (для зданий и земельных участков), наименования эмитентов / реципиентов (для инвестиций в ценные бумаги, предоставленные займы, вклады в капиталы), наименования банков (для депозитных вкладов и денежных средств на расчетных счетах в кредитных организациях), прочую информацию, позволяющую идентифицировать крупнейшие активы страховой организации.

	Статья актива	Объект / Инструмент	Сумма, млн. руб.
6.1.	Земельные участки	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5	
6.2.	Здания	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
6.3.	Акции дочерних и зависимых обществ	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
6.4.	Долговые ценные бумаги дочерних и зависимых обществ и предоставленные им займы	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	

6.5.	Вклады в складочные (уставные) капиталы дочерних и зависимых обществ	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
6.6.	Акции других организаций	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
6.7.	Долговые ценные бумаги других организаций и предоставленные им займы	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
6.8.	Вклады в уставные (складочные) капиталы других организаций	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
6.9.	Государственные и муниципальные ценные бумаги	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
6.10.	Депозитные вклады	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
6.11.	Прочие инвестиции	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
6.12.	Денежные средства	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	

7. Дополнительная информация
(по состоянию на дату заполнения анкеты)

7.1.	Сумма выданных страховой организации гарантий и поручительств по обязательствам третьих лиц (тысяч рублей)	
7.2.	Общий объем лизинговых и арендных обязательств страховой организации (тысяч рублей)	
7.3.	Сумма просроченной дебиторской задолженности (в том числе просроченной свыше 3-х месяцев) (тысяч рублей)	
7.4.	Сумма кредиторской задолженности, просроченной свыше 3-х месяцев (тысяч рублей)	

7.5.	Сумма просроченной задолженности перед бюджетами Российской Федерации всех уровней и внебюджетными фондами (тысяч рублей)	
7.6.	Сумма просроченной задолженности перед работниками по заработной плате (тысяч рублей)	
7.7.	Наличие текущей картотеки неоплаченных расчетных документов к счетам страховой организации (при наличии указать размер в тысячах рублей)	
7.8.	Если в последние 12 месяцев были предписания Федеральной службы страхового надзора, то были ли устранены нарушения (указать нарушения, не устраненные на дату заполнения анкеты)	
7.9.	Наличие договоров облигаторного перестрахования (указать основные: с какими перестраховщиками и по каким видам страхования)	

8. Справка о кредитной истории (по состоянию на дату заполнения анкеты)

Указываются все полученные страховой организацией и не погашенные на момент заполнения анкеты кредиты и займы, а также кредиты и займы, погашенные за последние 12 месяцев до даты заполнения анкеты. Кредитная история указывается по всем типам долгосрочных и краткосрочных кредитов и займов, независимо от способа их оформления, в случае, если кредиторами являлись банки, юридические лица или физические лица.

	Кредитор	Сумма основного долга (тысяч руб.)	Дата погашения	Наличие факта/фактов существования просроченной задолженности по основному долгу (указать сумму просроченной задолженности и суммарное количество дней)	Вид обеспечения
8.1.					
8.2.					
8.3.					
8.4.					
8.5.					

9. Результаты деятельности страховой организации (по состоянию на последнюю отчетную дату и за последний завершенный год)

	Вид страхования	Премии, млн. руб.		Выплаты, млн. руб.	
		На последнюю отчетную дату	Предыдущий год	На последнюю отчетную дату	Предыдущий год
9.1.	Страхование жизни				
9.2.	Страхование от несчастного случая				
9.3.	Страхование средств наземного транспорта (КАСКО)				
9.4.	Страхование ответственности (кроме ОСАГО[3])				
9.5.	Страхование грузов				
9.6.	Страхование предпринимательских рисков				
9.7.	ОСАГО				
9.8.	Добровольное медицинское страхование				
9.9.	Обязательное медицинское страхование				
9.10.	Страхование водного, воздушного и железнодорожного транспорта				
9.11.	Страхование имущества				
9.12.	Личное страхование пассажиров				
9.13.	Страхование сотрудников налоговой службы и военнослужащих				
9.14.	Сельскохозяйственное страхование				
9.15.	Итого				

10. Планы развития бизнеса (краткое описание)

10.1.

Контактное лицо по возможным дополнительным вопросам относительно деятельности страховой организации:

Фамилия имя отчество:
Должность:
Тел.:
E-mail:

Руководитель службы управления рисками страховой организации (если таковая имеется):

Фамилия имя отчество:
Должность:
Тел.:
E-mail:

Исполнитель:

Фамилия имя отчество:
Должность:
Тел.:
E-mail:

[1] ~~Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.~~

5.3. *ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ О СООТВЕТСТВИИ СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБОВАНИЯМ БАНКА*

Утверждаю

(должность ответственного работника Бизнес-подразделения)

(подпись) *(дата)*

По результатам проведенного <дата> анализа соответствия <наименование Страховой организации> Требованиям Банка к Страховым организациям при реализации программы <розничного кредитования / корпоративного кредитования / кредитования малого и среднего бизнеса> выявлено, что:

1. <наименование Страховой организации> <имеет / не имеет> лицензию на осуществление страхования объектов, страхование которых предусмотрено программой <розничного кредитования / корпоративного кредитования / кредитования малого и среднего бизнеса>
2. Правила страхования, типовые формы Договоров страхования (страховых полисов / свидетельств / сертификатов) <наименование Страховой организации> <соответствуют / не соответствуют> Требованиям Банка при реализации программы <розничного кредитования / корпоративного кредитования / кредитования малого и среднего бизнеса>

(абзац указывается, в случае если Страховая организация соответствует пунктам 1, 2)

3. По результатам проведенного анализа финансовой устойчивости <наименование Страховой организации> присвоено <количество баллов>. Согласно Требованиям Банка, предъявляемым к страховым организациям финансовая устойчивость Страховой организации с указанным количеством баллов <соответствует / не соответствует> Требованиям Банка для <массового / разового> страхования Объектов страхования по кредитным продуктам Банка.

Таким образом, <наименование Страховой организации> соответствует / не соответствует Требованиям Банка для <массового / разового> страхования Объектов страхования при реализации программы <розничного кредитования / корпоративного кредитования / кредитования малого и среднего бизнеса>

(должность ответственного работника Бизнес-подразделения) *(подпись)* *(фамилия, имя, отчество)*

5.4. *УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРИНЯТОМ РЕШЕНИИ*

5.4.1. ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ

(наименование Страховой организации, должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

ИЛИ

(фамилия, имя, отчество Клиента)

ИЛИ

(наименование Клиента - юридического лица, должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

Уважаемый

ОАО «Промсвязьбанк» (далее - Банк) сообщает, что на основании предоставленного_____*(наименование Страховой организации)* (далее - Страховая организация) комплекта документов принято решение о ее соответствии Требованиям Банка для **(выбрать нужное) массового / разового* страхования, предъявляемым к страховым организациям, осуществляющим страхование рисков в рамках **(выбрать нужное и при необходимости указать вид программы кредитования) программ розничного кредитования / корпоративного кредитования / программ кредитования малого и среднего бизнеса.*

(абзац указывается в случае, если ответ направляется Страховой организации) Одновременно сообщаем что решение Банка о соответствии Вашей Страховой организации Требованиям Банка действует в течение_____*(указывается срок действия профессионального суждения)* месяцев с даты его принятия.

С уважением,

(должность) *(фамилия, имя, отчество)* *(подпись)*

5.4.2. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ

(наименование Страховой организации, должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

ИЛИ

(фамилия, имя, отчество Клиента)

ИЛИ

(наименование Клиента - юридического лица, должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

Уважаемый_____!

ОАО «Промсвязьбанк» (далее - Банк) сообщает, что, к сожалению, *(наименование Страховой организации)* (далее - Страховая организация) не соответствует требованиям, предъявляемым Банком к страховым организациям для **(выбрать нужное) массового / разового* страхования, осуществляющим страхование рисков в рамках **(выбрать нужное и при необходимости указать вид программы кредитования) программы розничного кредитования / корпоративного кредитования / программы кредитования малого и среднего бизнеса.*

Данный вывод сделан в связи с тем, что Страховая организация **(выбрать нужное)* не отвечает_____*(указывается, каким требованиям не соответствует Страховая организация) / не представила комплект документов, необходимых Банку для ее оценки на соответствие требованиям Банка / не представила согласия заключать договоры страхования, отвечающие требованиям Банка.*

(абзац указывается в случае, если ответ направляется Клиенту)

Предлагаем Вам для осуществления страхования, которое является обязательным в соответствии с условиями кредитования, выбрать иную страховую организацию, признанную отвечающей требованиям Банка, или иную страховую организацию, которую Банк проверит на соответствие*.

(абзац указывается в случае, если ответ направляется Страховой организации) Одновременно сообщаем, что Банк готов повторно вернуться к рассмотрению данного вопроса через 6 месяцев.

С уважением,

(должность) *(фамилия, имя, отчество)* *(подпись)*

* Соответствующую информацию Вы можете получить при обращении в Банк или на сайте Банка www.psbank.ru

5.5. *УВЕДОМЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ БАНКА НА ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ*

(фамилия, имя, отчество Клиента)

ИЛИ

(наименование Клиента - юридического лица, должность и фамилия, имя, отчество руководителя)

Уважаемый

ОАО «Промсвязьбанк» (далее - Банк) не возражает против досрочного прекращения Договора страхования, заключенного между_
(фамилия, имя, отчество Клиента) и_
(наименование Страховой организации).

С уважением,

(должность) *(фамилия, имя, отчество)*

Я,_____,
(полностью собственноручно фамилия, имя, отчество Клиента - физического лица / должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного представителя и наименование Клиента - юридического лица)
являющийся заемщиком / залогодателем (представителем заемщика / залогодателя) / поручителем по Кредитному договору №_____от_____/ Договору о залоге №_____от_____/ Договору поручительства №_____от_____(далее - Договор), обязуюсь

- обеспечить непрерывное страхование объектов, предусмотренных Договором, в Страховой организации, отвечающей Требованиям Банка;
- предоставить в подразделение Банка договор страхования (страховой полис), подтверждающий непрерывное страхование объектов, указанных в Договоре, в Страховой организации, отвечающей Требованиям Банка, в течение 2 рабочих дней с даты подписания настоящего обязательства.

Я уведомлен о том, что в случае нарушения указанного обязательства по обеспечению страхования объектов, указанных в Договоре, Банк вправе в соответствии с договором №_____от_____, заключенным с _____
(фамилия, имя, отчество / наименование заемщика по Кредитному договору)
потребовать полного досрочного погашения задолженности по указанному договору.

(дата) *(подпись)* *(фамилия, имя, отчество)*

(абзац указывается в случае, если информация доводилась до Клиента не в письменной форме) Настоящим подтверждаю, что до_
(фамилия, имя, отчество Клиента - физического лица / фамилия, имя, отчество и должность уполномоченного представителя Клиента - юридического лица) доведена информация о необходимости страхования имущества, переданного в залог Банку и/или жизни и здоровья в Страховой организации, отвечающей Требованиям Банка.

Кредитный специалист_
(подпись) *(фамилия имя отчество)*

5.6. *УВЕДОМЛЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НЕПРЕРЫВНОСТИ СТРАХОВАНИЯ*

(Фамилия, имя, отчество Клиента)

ИЛИ

(наименование Клиента - юридического лица, должность и фамилия, имя, отчество руководителя)

Уважаемый

ОАО «Промсвязьбанк» (далее - Банк) обращает Ваше внимание на то, что в соответствии с заключенным с **(выбрать нужное) Вами / (наименование Клиента - юридического лица)*

(наименование и реквизиты договора, условиями которого предусмотрена обязанность Клиента осуществлять страхование в страховой организации, отвечающей требованиям Банка) (далее - Договор) Вы / *(наименование Клиента - юридического лица)* обязаны(о) осуществлять страхование объектов, указанных в Договоре в течение всего срока действия **(выбрать нужное) Договора / обязательства, исполнение которого обеспечено Договором,* в страховой организации, соответствующей Требованиям Банка.

При этом Вы можете выбрать страховую организацию из уже проверенных на соответствие Требованиям Банка, актуальный список которых можно получить при обращении в подразделение Банка или на официальном сайте Банка, или выбрать другую страховую организацию, которая будет оценена специалистами Банка на соответствие Требованиям Банка.

С уважением,

(должность) *(фамилия, имя, отчество)* *(подпись)*