

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
АО «Д2 Страхование»
А.С. Леконцев
(приказ № 57 от 16.04.2019)

**Правила страхования рисков,
связанных с использованием пластиковых карт**

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – АО «Д2 Страхование», лицензия ЦБ РФ СИ № 1412. Полная информация о Страховщике на сайте www.d2insur.ru.

Страхователь – лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт.

Страхователями могут выступать юридические лица любых организационно-правовых форм и любых форм собственности, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации и заключившие договор страхования в пользу Держателей пластиковых карт, выпущенных Эмитентом карты, а также дееспособные физические лица и индивидуальные предприниматели, являющиеся Держателями карт.

Пластиковая карта, карта – банковская карта одной из платежных систем, являющаяся инструментом безналичных расчетов, предназначенная для совершения Держателем карты операций с денежными средствами на счете Держателя карты, открытом Держателю в соответствии с договором между Держателем карты и Эмитентом пластиковой карты. Пластиковая карта является электронным средством платежа.

Застрахованная карта – пластиковая карта, в отношении которой заключен договор страхования.

Держатель карты – физическое лицо, на имя которого выпущена пластиковая карта и на имя которого открыт специальный счет, к которому привязана карта, заключившее с Эмитентом соответствующий договор.

Застрахованное лицо – Держатель карты, в отношении рисков, связанных с использованием Застрахованной карты которого заключен договор страхования.

Эмитент пластиковых карт (Эмитент) – банк или иное кредитное учреждение, зарегистрированное в установленном законодательством порядке, имеющее соответствующую лицензию на осуществление своей деятельности, а также иные необходимые разрешения, позволяющие эмитировать пластиковые карты.

PIN-код – секретный код, известный только Держателю пластиковой карты, используемый для проведения операций в банкомате или электронном терминале.

Скимминг – способ получения данных о пластиковой карте, осуществляемый с применением скиммера – устройства, предназначенного для незаконного считывания данных с пластиковой карты при оплате товаров, услуг или получении наличных денежных средств в банкомате для последующего использования таких данных в целях незаконных списаний денежных средств со счета карты.

Фишинг – способ получения данных о пластиковой карте, в т.ч. таких данных как имя пользователя, пароли, PIN-коды и (или) данные, записанные на карте, путем обмана и (или) введения в заблуждение Держателя карты в ходе обмена сообщениями через сеть Интернет для последующего использования таких данных в целях незаконных списаний денежных средств со счета карты.

Несанкционированное списание – несанкционированное Держателем карты злоумышленное списание третьими лицами денежных средств со счета Держателя карты без ведома и (или) без согласия Держателя карты.

Блокировка карты – приостановление Эмитентом проведения расходных операций с использованием пластиковой карты по счету Держателя карты.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила в соответствии с гражданским законодательством регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователями по поводу страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт.

1.2. Предметом договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, является обязательство Страховщика за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю причиненные вследствие этого события убытки в отношении имущественных интересов Держателя карты (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы (лимита возмещения).

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти Правила становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем, Страховщиком, Застрахованным лицом.

1.4. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Программы страхования к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя, – в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Программы страхования прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.5. Страхователь вправе при заключении договора страхования назначить физических или юридических лиц (Выгодоприобретателей) для получения страховых выплат.

1.6. Не допускается страхование противоправных интересов.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются непротиворечащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Держателя карты, связанные с финансовыми потерями (ущербом) и (или) расходами, возникшими в результате поименованных в договоре страхования событий.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВОЙ РИСК

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

Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное настоящими Правилами, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.2. Страхование производится на случай причинения финансовых потерь (ущерба) и (или) возникновения расходов в результате следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования, определенного договором страхования:

3.2.1. «Несанкционированное списание в результате утраты Застрахованной карты» – несанкционированное Держателем карты злоумышленное списание третьими лицами денежных средств со счета Держателя карты при

помощи Застрахованной карты, вывешенной из владения Держателя карты, в результате ее утраты (потери или кражи, грабежа, разбоя (ст. 158, 161, 162 Уголовного кодекса РФ)).

3.2.2. «Несанкционированное списание без утраты Застрахованной карты» – несанкционированное Держателем карты злоумышленное списание третьими лицами денежных средств со счета Застрахованной карты, произошедшие без утраты карты Держателем, путем:

- а) Получения третьими лицами наличных денег из банкомата со счета Держателя Застрахованной карты, когда в результате насилия или под угрозой насилия в отношении Держателя Застрахованной карты или его близких Держатель карты был вынужден передать свою карту и сообщить третьим лицам PIN-код этой карты;
- б) Получения третьими лицами наличных денежных средств со счета Держателя Застрахованной карты в отделении банка с использованием карты с копированием подписи Держателя карты на платежных документах (слипе, чеке);
- в) Использования третьими лицами поддельной карты с нанесенными на нее данными действительной Застрахованной карты в качестве расчетного средства при оплате товаров, услуг;
- г) Получения третьими лицами денежных средств из банкомата по поддельной карте, на которую нанесены данные действительной Застрахованной карты;
- д) Списания третьими лицами денежных средств со счета Держателя Застрахованной карты в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (услуг), при оплате указанных товаров (услуг) с использованием Застрахованной карты (кроме случаев повторного списания денежных средств за покупку одного и того же товара (услуги));
- е) Использования информации о Застрахованной карте, полученной с помощью фишинга или скимминга. Страховым случаем признаются только те финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, по которым уполномоченными органами установлен способ незаконного получения информации о Застрахованной карте;
- ж) Получения третьими лицами денежных средств со счета Держателя карты, когда в результате мошеннических действий третьих лиц, обратившихся к Держателю карты по принадлежащему ему номеру мобильного телефона и представившихся сотрудниками Эмитента, Держатель карты сообщил им реквизиты Пластиковой карты (номер карты, срок действия и CVC/CVV-код). Страховым случаем являются только те финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, по которым уполномоченными органами установлен способ незаконного получения информации о Застрахованной карте.

3.2.3. «хищение наличных денежных средств, полученных по Застрахованной карте» - хищение (путем грабежа или разбоя, ст. 161, 162 Уголовного кодекса РФ) у Держателя карты полученных им в банкомате по Застрахованной карте денежных средств не позднее 2 (двух) часов с момента снятия денежных средств.

3.2.4. «Оплата банковских комиссий при утрате Застрахованной карты» - понесение Страхователем расходов, связанных с уплатой банковских комиссий за перевыпуск Застрахованной карты, вследствие ее:

- а) утери;
- б) хищения (кражи, грабежа, разбоя (ст. 158, 161, 162 Уголовного кодекса РФ));
- в) случайных механических и термических повреждений, размагничивания;
- г) неисправной работы банкомата.

3.2.5. «Утрата официальных документов вместе с Застрахованной картой» – утрата вместе с пластиковой картой Держателем карты официальных документов (паспорт гражданина РФ, заграничный паспорт, водительское удостоверение), Держателя карты (Застрахованного лица) в результате кражи, грабежа, разбоя (ст. 158, 161, 162 Уголовного кодекса РФ).

3.3. Страховым случаем по событиям, указанным в п.п. 3.2.1. могут быть признаны только те финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, которые имели место в течение 48 часов, предшествующих моменту блокировки Эмитентом Застрахованной карты, но не ранее момента утраты карты, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.4. Страховым случаем по событиям, указанным в п.п. 3.2.2. могут быть признаны только те финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, которые произошли по операциям, признанным уполномоченными органами незаконными, и при этом имели место в течение 48 часов, предшествующих моменту блокировки Эмитентом Застрахованной карты, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.5. Страховым случаем по событиям, указанным в п.п. 3.2.1. и 3.2.2. могут быть признаны только те финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, которые совершены до извещения Держателем карты Эмитента о факте утраты пластиковой карты или компрометации данных, содержащихся на пластиковой карте.

3.6. Под кражей, грабежом, разбоем понимаются противоправные действия третьих лиц, предусмотренные ст.ст. 158, 161, 162 Уголовного кодекса РФ.

3.7. Договор страхования может быть заключен как по всем рискам, так и по отдельным рискам, перечисленным в п.п.3.2.1.-3.2.5. настоящих Правил.

3.8. События, указанные в п.п.3.2.1.-3.2.5. настоящих Правил, могут быть признаны страховым случаем только если они произошли на территории Российской Федерации, если договором страхования не предусмотрено иное.

4. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ

4.1. Не являются страховым случаем события, произошедшие в результате:

- а) умышленных действий (бездействия) Страхователя, Держателя карты, направленных на наступление страхового случая;
- б) невыполнения требований Условий (Правил) использования пластиковой карты, утвержденных Эмитентом;
- в) умышленных действий (бездействия) близких родственников Страхователя, Держателя карты, направленных на наступление страхового случая;
- г) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- д) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- е) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- ж) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов в стране отправителя, получателя или транзита;
- з) действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

и) нанесения PIN-кода на Застрахованную карту или хранения его вместе с Застрахованной картой, сообщения Держателем карты PIN-кода и (или) реквизитов карты третьим лицам;

4.2. Не являются страховым случаем следующие события:

а) произошедшее с Застрахованной картой, если она не оснащена микропроцессором (чипом);

б) причинение убытков по Застрахованной карте до момента передачи ее Эмитентом для пользования Держателю карты и (или) получения Держателем карты электронного кода (PIN-кода и т. д.);

в) причинение убытков от использования пластиковой карты, выданной Держателю карты Эмитентом без предварительного заявления о выдаче карты;

г) причинение убытков, понесенных в результате использования в мошеннических действиях третьими лицами данных учетной записи Держателя карты (логина и пароля на интернет-портал Эмитента), полученного путем мошеннических действий, обмана, введения в заблуждение Держателя карты, а также в результате неосторожности Держателя карты при хранении данных учетной записи; вследствие переподключения мобильного банка Держателя карты на сторонний номер телефона в результате получения третьими лицами мошенническим путем доступа к мобильному банку Держателя карты, подключенному к Застрахованной карте;

д) причинение убытков, по которым Держатель карты получил возмещение в полном объеме от:

- Эмитента пластиковой карты;

- любого частного лица или организации, согласившейся принять в качестве оплаты пластиковую карту;

- любого другого финансового института, ассоциации производителей и Эмитентов пластиковых карт или иной подобной организации;

- иных лиц;

е) причинение убытков, которые Держатель карты имеет или имел законное право перенести на их источник (причинителя), а также, если Держатель карты имеет право получения возмещения по другим имеющимся договорам страхования или соглашениям о компенсации убытков;

ж) причинение убытков, понесенных Держателем карты вследствие мошеннических или незаконных действий со стороны сотрудников юридического лица – Эмитента и (или) организаций, действующих от имени и по поручению Эмитента;

з) причинение убытков, понесенных в связи с кражей или взломом баз данных по пластиковым картам:

- Эмитента пластиковых карт;

- любого частного лица или организации, согласившейся принять в качестве оплаты пластиковую карту Эмитента;

- любого другого финансового института, ассоциации производителей и Эмитентов пластиковых карт или иной подобной организации;

и) причинение убытков, связанных с уплатой процентов по кредиту, займу;

к) причинение убытков от юридических обязательств любого характера, не находящихся в рамках объема покрытия по данному Договору (полису) страхования;

л) причинение убытков, возникших до начала срока действия страхования, определенного в договоре страхования;

м) причинение убытков, вызванных повреждением карты в результате попытки Держателя карты получить наличные денежные средства в банкомате, не приспособленном для авторизации карт той платежной системы, с которой банк имеет договор об эмитировании карт;

н) причинение убытков, вызванных отказом работника кредитного учреждения выдать наличные денежные средства, если он не может авторизовать карту из-за сомнений в идентификации подписи на карте и подписи на выдаваемом в подтверждение снятия средств слипе (чеке);

о) причинение убытков, вызванных невозможностью получения наличных денежных средств по карте в результате ее блокировки;

п) причинение косвенных убытков, возникших в результате утраты карты: дополнительная плата за обналчивание средств со счета, невозможность пользования услугами тех организаций, которые принимали оплату по утраченной карте, и т. п.;

р) причинение убытков в результате несанкционированного снятия денежных средств при отсутствии блокировки карты после обнаружения Держателем карты несанкционированного снятия денежных средств, за исключением случаев, подтвержденных соответствующими медицинскими документами, когда по состоянию здоровья на момент такого обнаружения Держатель карты не мог сообщить о необходимости блокировки карты;

с) причинение убытков в результате использования Застрахованной карты членами семьи Держателя карты независимо от способа получения ими Застрахованной карты;

т) причинение убытков вследствие совершения мошеннических или иных незаконных действий со стороны Страхователя, членов семьи Страхователя;

у) причинение убытков вследствие получения третьими лицами данных Застрахованных карты при обращении к Держателю карты по не принадлежащему ему номеру мобильного телефона.

4.3. В случаях, прямо предусмотренных договором страхования, страховые риски, происшедшие в результате событий, перечисленных в пп. 4.1.-4.2. настоящих Правил, могут признаваться страховым случаем. При этом Договором страхования предусматривается уплата соответствующей дополнительной страховой премии.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

5.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования, определяется соглашением Страхователя и Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства и настоящими Правилами.

5.2. При страховании двух и более пластиковых карт страховая сумма устанавливается по каждой пластиковой карте, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.3. Договором страхования может быть предусмотрено раздельное установление размеров страховой суммы по каждому из страховых рисков, предусмотренных п. 3.2. Правил.

5.4. Страховщик и Страхователь вправе согласовать лимиты ответственности по отдельным категориям убытков (расходов), предусмотренным к возмещению по настоящим Правилам и договору страхования.

5.5. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным

эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования, применении увеличенного страхового тарифа, а также использовании иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству РФ, позволяющим контролировать валютный риск.

6. ФРАНШИЗА И ПОРЯДОК ЕЕ УСТАНОВЛЕНИЯ

6.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

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

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

6.2. Франшиза определяется в процентном отношении к страховой сумме или размеру ущерба либо в абсолютной величине.

6.3. Размер страховой франшизы может устанавливаться отдельно по различным страховым случаям, предусмотренным договором страхования.

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

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЕЕ ОПЛАТЫ

7.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования и франшиз.

7.2. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок с учетом конкретных условий страхования.

7.3. Уплата страховой премии может производиться наличным денежными средствами или по безналичному расчету.

7.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается единовременно.

В случае если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договор страхования предусматривает последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме; при этом могут быть предусмотрены следующие последствия:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

- досрочное прекращение договора страхования;

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы (порядок изменения указывается в договоре страхования);

- расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия, предусмотренные законодательством РФ.

Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

7.5. Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Банка России, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: СОДЕРЖАНИЕ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ

8.1. Срок (дата) начала действия страхования по Договору страхования исчисляется с 00 часов 00 минут 15 (Пятнадцатого) календарного дня, следующего за днем уплаты страховой премии. Срок действия страхования завершается в 23 часов 59 минут календарного дня, указанного в качестве окончания срока действия договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок исчисления срока действия страхования.

8.2. Для заключения договора страхования Страхователь может предоставить Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующие сведения:

- адрес, банковские реквизиты, телефон, факс Страхователя – юридического лица, паспортные данные, телефон Страхователя – физического лица;

- сведения о пластиковой карте (вид платежной системы), срок ее действия, наличие на ней денежных средств на момент заключения договора страхования;

- общая сумма находящихся на пластиковой карте денежных средств на момент заключения договора страхования (по каждой из карт, в отношении которых заключается договор страхования);

- ознакомлен ли Держатель карты с Условиями (Правилами) использования пластиковых карт Эмитента;

- события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

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

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

8.5. Договор страхования заключен и вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии, если договором страхования не предусмотрено иное. Днем уплаты страховой премии считается (если договором страхования не предусмотрено иное):

- при безналичной оплате – день поступления денежных средств на счет Страховщика;

- при наличной оплате – день уплаты премии наличными денежными средствами в кассу Страховщика.

8.6. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в объеме и сроки, установленные Договором страхования;
- г) прекращение возможности наступления страхового случая и существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай (ст. 958 ГК РФ). Договор страхования прекращает свое действие с даты, когда Страхователь письменно заявил об отказе от Договора страхования. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя и документов, подтверждающих факт прекращения возможности наступления страхового случая, возвращает Страхователю страховую премию за удержанием части страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования;
- д) отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (Договором страхования может быть предусмотрен более длительный срок), при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. Договор страхования прекращает свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон (но не позднее срока установленного выше в настоящем пункте). В случае если Страхователь – физическое лицо отказался от Договора страхования в срок, указанный в настоящем пункте, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю страховую премию: а) если Страхователь отказался от Договора страхования, в срок указанный в настоящем пункте, до даты начала действия страхования, то Страховщик осуществляет возврат страховой премии в полном объеме; б) если Страхователь отказался от Договора страхования, в срок указанный в настоящем пункте, после даты начала действия страхования, Страховщик удерживает часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования;
- е) в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

8.7. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, письменно уведомив об этом Страховщика. Договор страхования прекращает действовать с даты, указанной Страхователем в письменном заявлении (за исключением подпунктов г) и д) пункта 8.6. настоящих Правил). При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования (за исключением подпунктов г) и д) пункта 8.6. настоящих Правил) страховая премия возврату не подлежит, если иное не указано в Договоре страхования.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.3. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

10.1. Страхователь имеет право:

- а) ознакомиться с условиями страхования;
- б) досрочно расторгнуть договор страхования, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

10.2. Страхователь, Держатель карты, обязан:

- а) информировать Эмитента и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о выпуске пластиковой карты.
- б) выполнять условия (правила) использования пластиковых карт, утвержденные Эмитентом, а также требования настоящей Программы страхования и Договора (полиса) страхования.
- в) не передавать пластиковую карту другим лицам.
- г) держать в секрете код (PIN-код) карты.
- д) оказывать содействие Страховщику и Эмитенту в расследовании фактов использования карт, противоречащего условиям (правилам) использования пластиковых карт, утвержденных Эмитентом, а также фактов несанкционированного списания средств.
- е) незамедлительно, но в любом случае в срок не более 12 (двенадцати) часов с момента обнаружения, ставить в известность Эмитента (в т. ч. для блокировки Застрахованной карты) и Страховщика об утрате (в результате потери, кражи, грабежа, разбоя) пластиковой карты или информации, содержащейся на пластиковой карте, случаях незаконного (подозрительного) списания денежных средств.
- ж) в случае несанкционированного списания денежных средств, кражи, грабежа или разбоя немедленно письменно заявить о произошедшем в правоохранительные органы для начала расследования и получить талон-уведомление или иной документ о принятии заявления правоохранительными органами.
- з) направить Эмитенту претензию-заявление о спорной операции по установленной Эмитентом форме. Заявление должно быть подано в срок, установленный договором с Эмитентом (условиями (правилами) использования пластиковых карт, утвержденными Эмитентом).
- и) в случае предъявления претензий к Эмитенту по операциям с использованием пластиковой карты, информировать об этом Страховщика.
- к) предпринять предусмотренные условиями (правилами) использования пластиковых карт и (или) Договором (полисом) страхования иные разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.
- л) соблюдать установленные лимиты использования пластиковой карты.

м) обеспечить возврат Застрахованных карт Эмитенту в случаях прекращения срока их действия, преждевременного отказа от дальнейшего использования карт, а также в случае блокировки карты.

н) при нахождении утерянной или возвращении похищенной Застрахованной карты немедленно сообщить об этом Страховщику.

о) использовать карту только для оплаты действительно имевших место покупок и услуг.

п) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, представить Страховщику пакет документов в соответствии с Программой страхования.

р) самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять предусмотренные действующим законодательством меры, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в страховом случае.

с) информировать Эмитента и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о выпуске пластиковой карты.

10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь, Застрахованное лицо, Держатель карты обязан принять предусмотренные Условиями (Правилами) использования пластиковых карт и (или) договором страхования разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

10.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Держатель карты) также обязан:

а) представить Страховщику письменное заявление о страховом случае, указав в нем обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, размер убытка;

б) самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять предусмотренные действующим законодательством меры, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в страховом случае.

10.5. Страховщик имеет право:

а) проверять сообщенную Страхователем при заключении договора страхования информацию об объекте страхования и выполнении им условий договора страхования;

б) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

10.6. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

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

10.8. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщик обязан:

а) выяснить обстоятельства события, составить страховой акт и определить размер убытка;

б) при признании события страховым случаем произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) выплатить страховое возмещение в установленный настоящими Правилами срок.

10.9. Страховщик обязан не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Эмитенте, Застрахованном лице, Держателе карты, Застрахованной карте.

10.10. Обязанности, указанные в пп. 10.2.–10.4. настоящих Правил, лежат также на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.

10.11. Стороны несут иные права и обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и действующим законодательством РФ. В договоре страхования сторонами могут быть также согласованы иные права и обязанности, не противоречащие действующему законодательству РФ.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утраченного или поврежденного имущества (реальный ущерб). Не подлежат возмещению косвенные убытки.

11.2. Страховщик не возмещает убытки, если событие не признано страховым случаем.

11.3. Убытки определяются по каждому виду страховых рисков, предусмотренных настоящими Правилами, в соответствии с заявлением Страхователя (Застрахованного лица). Факты подделки, подлога, потери или кражи карты, а также факты произведенных списаний должны быть подтверждены соответствующими документами, включая материалы компетентных уполномоченных органов и учреждений.

При определении убытков учитываются положения раздела 4 настоящих Правил.

11.4. При наступлении страхового случая размер убытков, а также расходов определяются Страховщиком на основании документов Эмитента, компетентных органов, органов следствия, правоохранительных органов.

Дополнительные расходы Страхователя, Застрахованного лица по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных им, устанавливаются Страховщиком в соответствии с документами, представленными Страхователем, Застрахованным лицом и свидетельствующими о целесообразности и размерах этих расходов.

Для выяснения факта и причин страхового случая, установления характера и размера ущерба, Страховщик вправе запрашивать любую информацию, в том числе у других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

11.5. Размер убытка включает в себя:

а) прямой реальный ущерб, понесенный в результате событий, поименованных в п.п. 3.2.1 – 3.2.3 настоящих Правил; при этом прямой реальный ущерб определяется как сумма незаконно израсходованных или списанных без ведома Страхователя с пластиковой карты денежных средств, что подтверждается соответствующей выпиской по счету Держателя Застрахованной карты;

б) расходы, связанные с выдачей пластиковой карты взамен утраченной, а именно по уплате комиссии Эмитенту за перевыпуск карты, в случае если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования путем включения в договор страхования риска, предусмотренного п. 3.2.4. настоящих Правил;

в) расходы, связанные с восстановлением официальных документов в результате события, поименованного в п. 3.2.5. Правил.

- 11.6. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета из размеров убытка франшизы (если она предусмотрена в договоре страхования) и не может превышать страховой суммы, определенной договором страхования.
- 11.7. После выплаты страхового возмещения размер страховой суммы уменьшается на величину страховой выплаты, кроме случаев, когда договором страхования предусмотрено иное.
- 11.8. Страховое возмещение не может превышать размера прямого ущерба при страховом случае.

12. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая выплата осуществляется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком полного пакета надлежащим образом оформленных документов в соответствии с пп. 12.1.1.-12.1.5. Правил, а в случае отсутствия оснований для страховой выплаты Страховщик в указанный срок направляет Страхователю / Выгодоприобретателю соответствующее уведомление.

Срок урегулирования требования о страховой выплате может быть продлен на 90 (девяносто) календарных дней со дня направления Страховщиком соответствующего запроса (или на период получения Страховщиком ответов на направленные им запросы) (иной срок может быть установлен Договором страхования) в связи с необходимостью получения Страховщиком информации от компетентных органов и / или сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты.

Для установления, является ли заявленное событие страховым случаем и принятия решения о страховой выплате Страхователь / Застрахованный / Выгодоприобретатель должен представить Страховщику следующие документы:

12.1.1. Общие документы:

- а) уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая (оригинал) с подробным описанием обстоятельств произошедшего события и указанием полных банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты;
- б) договор (полис) страхования, подписанный Страхователем (копия);
- в) документ об уплате страховой премии, подписанный Страхователем (при наличии) (копия);
- г) паспорт Страхователя / Выгодоприобретателя (основная страница, страница с адресом регистрации) – копия;
- д) договор банковского счета Застрахованной карты (копия, заверенная Эмитентом).

12.1.2. По рискам «Несанкционированное списание в результате утраты Застрахованной карты, «Несанкционированное списание без утраты Застрахованной карты»:

- а) письмо от Эмитента о блокировке Застрахованной карты с указанием времени, даты блокировки, а также времени, даты и канала обращения Держателя карты с требованием осуществить блокировку карты (оригинал или копия, заверенная Эмитентом);
- б) письменное заключение о проверке Эмитентом обоснованности претензии Держателя карты (содержащее либо информацию о готовности Эмитента удовлетворить претензию, либо (в случае отказа) – информацию о причинах отказа Эмитента в возмещении средств по оспоренным операциям) (оригинал или копия, заверенная Эмитентом);
- в) выписка по счету Застрахованной карты, подтверждающая факт списания денежных средств (оригинал или копия, заверенная Эмитентом);
- г) документы, подтверждающие стоимость покупок или услуг, если списание средств за предоставленные товары или услуги произошло в большем размере, чем указано в этих документах (оригиналы);
- д) отчет о входящих / исходящих звонках по номеру мобильного телефона Держателя карты с указанием номеров на которые совершались звонки и с которых поступали звонки, продолжительности разговора (предоставляется за период продолжительностью 90 дней, предшествовавших дате события, имеющего признаки страхового случая (включая эту дату) в оригинале, заверенном оператором связи), договор с оператором связи, подтверждающий принадлежность номера мобильного телефона Держателю карты (оригинал или копия, заверенная оператором связи), запись соответствующего телефонного разговора Держателя карты, предоставленная оператором связи и / или ответ оператора связи в отношении запроса Держателем карты записи разговора (оригинал);
- е) талон-уведомление, постановление правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т. д.) или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, запись телефонного разговора Держателя карты (или расшифровку записи телефонного разговора), содержащуюся в материалах правоохранительных органов, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства (копии, заверенные выдавшим учреждением или нотариально).

12.1.3. По риску «Хищение наличных денежных средств, полученных по Застрахованной карте»:

- а) талон-уведомление, постановление правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т. д.) или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства (копии, заверенные выдавшим учреждением или нотариально);
- б) выписка по счету Застрахованной карты, подтверждающая факт и сумму наличных денежных средств, полученных в банкомате в момент времени, предшествующий хищению, а также время получения денежных средств (оригинал или копия, заверенная Эмитентом);
- в) письмо от Эмитента о блокировке Застрахованной карты с указанием времени, даты блокировки, а также времени, даты и канала обращения Страхователя с требованием осуществить блокировку карты (оригинал или копия, заверенная Эмитентом).

12.1.4. По риску «Оплата банковских комиссий при утрате Застрахованной карты»:

- а) заявление, поданное Держателем карты Эмитенту о восстановлении (изготовлении новой) карты с указанием причины необходимости восстановления (изготовления новой) карты (копия);
- б) справка Эмитента о стоимости восстановления (изготовления новой) карты / выписка из тарифов Эмитента (оригинал или копия, заверенная Эмитентом);
- в) выписка со счета карты, подтверждающая списание с Застрахованной карты стоимости услуг Эмитента по восстановлению (изготовлению новой) карты (оригинал или копия, заверенная Эмитентом);

г) документы правоохранительных органов (талон-уведомление и др.) в случае, если карта была утрачена в результате кражи, грабежа, разбоя (копии, заверенные выдавшим учреждением или нотариально).

12.1.5. По риску «Утрата официальных документов вместе с Застрахованной картой»:

а) документы, подтверждающие утрату карты и официальных документов (копии, заверенные выдавшим учреждением);
б) квитанции об уплате государственных пошлин, связанных с восстановлением документов взамен утраченных (оригиналы или копии, заверенные выдавшим учреждением).

12.1.6. При наступлении страхового случая и принятии решения о страховой выплате Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг на основании предоставленных им документов.

12.1.7. В случае выявления факта предоставления Страховщику неполного пакета документов и / или документов, оформленных ненадлежащим образом, Страховщик направляет уведомление заявителю с указанием перечня недостающих и / или ненадлежащим образом оформленных документов не позднее 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком неполного пакета документов и / или документов, оформленных ненадлежащим образом.

12.2. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Условие договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, недействительно. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

12.4. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) суммы, она должна быть возвращена Страховщику в пятидневный срок.

12.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель):

- а) допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая, включая разглашение сведений составляющих коммерческую тайну или конфиденциальную информацию;
- б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- в) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- г) получил соответствующее возмещение убытка от лица, виновного в причинении этого ущерба;
- ж) не выполнил своих обязанностей по договору страхования;
- з) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;
- и) в других случаях, предусмотренных договором страхования, законодательными актами Российской Федерации.

12.6. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Банка России, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления).

12.7. Страховщик при осуществлении страховой выплаты удерживает налог на доходы физических лиц (НДФЛ), размер которого рассчитывается в порядке, предусмотренном НК РФ.

13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

Все споры по договору страхования между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а в случае невозможности достичь согласия в досудебном порядке, такие споры и разногласия разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством РФ.