

Приложение №1.1 к Приказу  
№ 139 от 2 августа 2019 года

---

Утверждаю  
Генеральный директор  
Гадлиба Ю. О.

## Правила

страхования рисков, связанных с использованием банковских карт №2.1

## Оглавление

1. Общие положения .....	3
2. Договор страхования .....	4
3. Страховая сумма .....	12
4. Страховая премия .....	13
5. Объекты и субъекты страхования .....	15
6. Страховые риски, страховые случаи.....	15
7. Изменение степени риска .....	17
8. Права и обязанности сторон .....	18
9. Объем страхового возмещения .....	25
10. Исключения из страхового покрытия.....	27
11. Порядок разрешения споров .....	29
12. Суброгация.....	29

### Приложения:

1. Типовая форма Полиса страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт (Приложение №1 к Правилам страхования рисков, связанных с использованием банковских карт №2.1).
2. Типовая форма Полиса — динамическая маска (Приложение №2 к Правилам страхования рисков, связанных с использованием банковских карт №2.1).
3. Анкета клиента — физического лица, индивидуального предпринимателя (Приложение №3 к Правилам страхования рисков, связанных с использованием банковских карт №2.1).
4. Анкета клиента — юридического лица (Приложение №4 к Правилам страхования рисков, связанных с использованием банковских карт №2.1).

## 1. Общие положения

- 1.1. Настоящие Правила определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования рисков, связанных с использованием банковских карт. В рамках настоящих Правил АО «Группа Ренессанс Страхование» осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве квалификации к следующим видам страхования: страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств, страхование финансовых рисков.
- 1.2. Положения настоящих Правил могут быть изменены, исключены или дополнены по письменному соглашению сторон при заключении или в период действия договора страхования.
- 1.3. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов, указанных в Договоре страхования или в заявлении о выплате страхового возмещения:
  - в виде СМС-сообщения или сообщения через мессенджер (**мессенджер** — сервис обмена мгновенными сообщениями через сеть Интернет) по телефону, указанному в Договоре страхования или заявлении о выплате страхового возмещения;
  - почтовым, телеграфным или иным письменным отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или заявлении о выплате страхового возмещения;
  - по электронной почте по электронному адресу, указанному в Договоре страхования или заявлении о выплате страхового возмещения.

Если в заявлении о выплате страхового возмещения или Договоре страхования не указан способ уведомления Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, то уведомление осуществляется по электронной почте по электронному адресу, указанному в Договоре страхования или заявлении о выплате страхового возмещения, при отсутствии электронного адреса — заказным письмом по адресу, указанному в Договоре страхования.

При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.

Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя, Застрахованного лица уведомлений, извещений и сообщений, считаются наступившими для Страхователя, Застрахованного лица с момента, указанного в тексте уведомления, извещения или сообщения, а если данный момент не указан — с момента направления Страховщиком уведомления, извещения или сообщения в адрес Страхователя, Застрахованного лица.

В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязуется в течение 7 (семи) рабочих дней письменно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении этих данных заблаговременно, то риск неполучения направленной

Страховщиком корреспонденции (сообщений, извещений) несет Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель).

## 2. Договор страхования

- 2.1. Договором страхования является соглашение между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с которым Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).
- 2.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя. Заявление на страхование, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью Договора страхования.
- 2.3. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной, определенный Договором страхования, срок. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии Страхователем, если иное не предусмотрено Договором страхования, и действует в течение срока, указанного в Договоре страхования.
- 2.4. При заключении Договора Страхователь предоставляет Страховщику следующие сведения и документы:
  - 2.4.1. Для физического лица, если премия по Договору страхования (страховому Полису) равна или превышает 15 000 рублей:
    - фамилия;
    - имя;
    - отчество;
    - гражданство;
    - дата и место рождения;
    - адрес регистрации;
    - адрес места проживания;
    - реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа, серия, номер и дата выдачи паспорта, название органа и код подразделения, выдавшего документ;
    - ИНН (при наличии);
    - номера телефона, факса, других средств связи, адрес электронной почты;
    - информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) — СНИЛС;
    - отношение к иностранному публичному должностному лицу, должностному лицу публичных международных организаций, а также лицам, замещающим (занимающим) государственные должности РФ, должности членов Совета директоров Центрального банка РФ, должности

федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в Центральном банке РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ; должность страхователя к перечисленным выше лицам, наименование и адрес работодателя; степень родства либо статус к указанным в данном абзаце лицам.

- Дополнительно в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ:
  - А) Данные миграционной карты (в случае если необходимость наличия миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации):
    - номер карты;
    - дата начала срока пребывания в РФ;
    - дата окончания срока пребывания в РФ.
  - Б) Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации)<sup>1</sup>:
    - серия (если имеется) и номер документа;
    - дата начала срока действия права пребывания (проживания);
    - дата окончания срока действия права пребывания (проживания).
    - Дополнительно для ИП:
      - основной государственный регистрационный номер;
      - место регистрации;
    - сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 2.4.1.) — в случае если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является не сам Страхователь, а иное физическое лицо.

#### 2.4.2. Если Страхователь — юридическое лицо:

- наименование организации с указанием организационно-правовой формы и страны регистрации;
- ИНН или код иностранной организации Страхователя;

---

<sup>1</sup> Документами, подтверждающими право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ, являются:

- вид на жительство;
- разрешение на временное пребывание;
- виза;
- иной документ, подтверждающий в соответствии с законодательством РФ право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ.

- юридический адрес (адрес места нахождения);
- фактический адрес;
- номера телефона, факса, других средств связи;
- основной государственный регистрационный номер согласно свидетельству о государственной регистрации юридического лица либо свидетельству о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц — для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- место государственной регистрации;
- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации — для нерезидента;
- сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица);
- банковский идентификационный код — для кредитных организаций — резидентов;
- коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности;
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 2.4.1.).

2.4.3. Если Страхователь — иностранная структура без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и/или сокращенное) и/или на иностранных языках (при наличии);
- регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (при наличии);
- код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (при наличии);
- место государственной регистрации (местонахождение);
- место ведения основной деятельности;
- структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии);

- состав имущества, находящегося в управлении (собственности) фамилия, имя и отчество (при наличии) (наименование), и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего) — для трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией;
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 2.4.1.).

2.4.4. Для всех категорий Страхователей:

- документ, удостоверяющий полномочия представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);
- сведения о представителе в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 2.4.1.);
- сведения о выгодоприобретателях в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц, юридических лиц, иностранной структуры без образования юридического лица;
- сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и/или иного имущества;
- номера телефонов, факсов, иная контактная информация (при наличии).

2.5. Страховщик имеет право произвести копирование или фотокопирование представленных документов.

2.6. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что в момент заключения Договора не относится к категории ИПДЛ/ПДЛ.

- Иностранные публичные должностные лица (ИПДЛ) определяются как лица, на которых возложены (или были ранее возложены) важные государственные функции в иностранном государстве, например главы государств или правительств, ведущие политики, высшие правительственные чиновники, должностные лица судебных органов, высшие военные чиновники, руководители государственных корпораций, высшие должностные лица политических партий, а также лица, которым доверены или были доверены важные функции международной организацией. Относятся к членам старшего руководства, т. е. директорам, заместителям директоров и членам правления или эквивалентных функций, а также лица, которые являются их супругами, близкими родственниками (родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и внуками), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами, усыновителями и усыновленными) или действуют от имени указанных лиц;
- Публичные должностные лица (ПДЛ) определяются как физические лица, находящиеся на обслуживании или принимаемые на него и замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и

освобождение от которых осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемых Президентом Российской Федерации, а также лица, которые являются их супругами, близкими родственниками (родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и внуками), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами, усыновителями и усыновленными) или действуют от имени указанных лиц.

О факте принадлежности к любой из указанных категорий потенциальный Страхователь обязуется сообщить Страховщику.

- 2.7. В соответствии со статьями 435, 438 и 940 Гражданского кодекса РФ вручение Страховщиком Страхователю страхового Полиса (свидетельства, сертификата, квитанции) и настоящих Правил страхования, являющихся его неотъемлемой частью, либо отправка страхового Полиса и настоящих Правил страхования посредством почтовой связи или с помощью электронных технических средств на основании устного или письменного заявления Страхователя является офертой для заключения Договора страхования на указанных в Полисе и Правилах условиях, а уплата страховой премии (или первого взноса) в срок, указанный в страховом Полисе, подтверждает принятие Страхователем страхового Полиса и Правил страхования и согласие (акцепт) заключить Договор на предложенных условиях.
- 2.8. Ответственность Страховщика начинается с даты, указанной в Договоре страхования в качестве начала периода страхования, при условии уплаты страховой премии или первого страхового взноса в срок, указанный в Договоре страхования. Договором страхования может быть предусмотрено различное время начала ответственности Страховщика для разных страховых событий.
- 2.9. Страховое покрытие по Договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, действует на территории, указанной в Договоре страхования. Страховое покрытие не действует на территории военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода, интервенций, восстаний, бунтов, незаконных захватов власти или забастовок.
- 2.10. Договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Застрахованного в возмещении убытков, причиненных наступлением страхового случая, — франшиза. Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте или в процентах от страховой суммы. Франшиза может быть установлена как для всех страховых случаев, так и для определенных Договором страхования.

Договором страхования может быть предусмотрена одна или несколько условных и/или безусловных франшиз.

Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от возмещения убытков, не превышающих размер франшизы. Однако если размер убытков, причиненных в результате наступления страхового случая, превышает размер франшизы, размер страхового возмещения не уменьшается на размер франшизы.

Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера страхового возмещения на размер франшизы.



Если Договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан тип франшизы (условная, безусловная), считается, что франшиза является безусловной.

- 2.11. Договор страхования прекращается в случае:
- 2.11.1. истечения срока его действия;
  - 2.11.2. исполнения Страховщиком обязательств по выплате страхового возмещения в полном объеме;
  - 2.11.3. прекращения страхового риска по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;
  - 2.11.4. отказа Страхователя или Выгодоприобретателя от Договора страхования в любое время. Расторжение Договора страхования (отказ от Договора страхования) по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления (уведомления) Страхователя (Выгодоприобретателя) без оформления сторонами соглашения о расторжении Договора страхования;
    - 2.11.4.1. При отказе Страхователя от Договора страхования до начала срока страхования Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.
    - 2.11.4.2. При отказе Страхователя — физического лица от Договора страхования после начала срока страхования, но в течение 14 (четырнадцати) календарных дней включительно (если иной срок не установлен органом страхового надзора) со дня заключения Договора Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования, при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая.
    - 2.11.4.3. При отказе Страхователя — физического лица от Договора страхования после начала срока страхования и по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней (если иной срок не установлен органом страхового надзора) со дня заключения Договора оплаченная страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования.
    - 2.11.4.4. Заявление об отказе от Договора страхования может быть направлено Страхователем, являющимся физическим лицом, Страховщику с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет [www.renins.ru](http://www.renins.ru) (далее — Сайт).
      - 2.11.4.4.1. Для создания и направления заявления об отказе от Договора страхования (далее — Заявление) Страхователь заполняет на Сайте Заявление по предложенной Страховщиком форме с указанием требуемых данной формой сведений и подписывает

Кодом подтверждения простой электронной подписи, направленным Страховщиком.

- 2.11.4.4.2. Полученный Страхователем Код необходим ему для получения возможности подписания и направления Страховщику Заявления.
- 2.11.4.4.3. Страхователь обязан сохранять конфиденциальность Кода и не допускать доведения его до сведения других лиц. Страховщик не несет ответственности за последствия, связанные с разглашением Страхователем Кода.
- 2.11.4.4.4. Страхователь указывает полученный Код в соответствующем поле на Сайте, что позволяет реализовать процедуру подписания Страхователем Заявления посредством простой электронной подписи.
- 2.11.4.4.5. Заявление Страхователя в электронной форме, подписанное простой электронной подписью Страхователя и отправленное Страховщику, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе.
- 2.11.4.4.6. Страхователь подписывает Заявление исключительно от своего имени. Подписание Заявления под именем другого лица не допускается.
- 2.11.4.4.7. Заявление, подписанное простой электронной подписью, считается подписанным лицом, которое указано в качестве Страхователя в Заявлении и Договоре, вне зависимости от того, на чье имя зарегистрирован номер мобильного телефона или адрес электронной почты, на который был направлен Код подтверждения простой электронной подписи.
- 2.11.4.5. При отказе от Договора страхования Страхователя — юридического лица и Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем, после начала срока страхования, Договор страхования с которыми был заключен в связи с осуществлением такими страхователями предпринимательской деятельности, оплаченная страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 2.11.4.6. Денежные средства подлежат возврату по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного Заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.
- 2.11.5. В других случаях, предусмотренных настоящими Правилами, действующим законодательством Российской Федерации.
- 2.12. При заключении Договора страхования между Страховщиком и Страхователем может быть достигнуто соглашение об использовании сторонами факсимильного

воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи или иного аналога собственноручной подписи в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.13. В случае несоответствия (противоречия) условий, содержащихся в Договоре страхования (Полисе), положениям настоящих Правил или приложений к ним приоритет имеют условия Договора страхования (Полиса).

2.14. Заключая (подписывая) Договор страхования и/или предоставляя Страховщику (представителю Страховщика) свои персональные данные (Ф. И. О., дата рождения, паспортные данные и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования), Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и иными нормативно-правовыми актами приняли решение о предоставлении своих персональных данных (далее — «ПД») и дают согласие Оператору ПД — Страховщику (адрес местонахождения, ИНН, ОГРН Страховщика указаны в Договоре страхования) на обработку своих персональных данных в целях:

- 1) подготовки заявления о заключении Договора страхования;
- 2) формирования и дальнейшего исполнения Договора страхования;
- 3) продвижения товаров, работ, услуг и проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов путем прямых контактов с помощью любых средств связи, в том числе, но не ограничиваясь, по сетям электросвязи, с использованием средств мобильной сотовой связи, по сети Интернет (в том числе на ящик электронной почты (почтовый ящик));
- 4) поручения обработки своих персональных данных третьим лицам в целях осуществления прав и исполнения обязательств Страховщика перед такими лицами в рамках заключенных с ними Договоров;
- 5) поручения обработки своих персональных данных аффилированным лицам Страховщика.

Обработка персональных данных включает: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение и иные действия, осуществляемые не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных.

Страхователь несет ответственность за предоставление согласия на обработку персональных данных Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц, указанных в Договоре страхования.

Настоящее согласие предоставляется на срок 5 (пять) лет либо до момента его отзыва.

Отзыв данного согласия осуществляется по письменному заявлению в адрес Страховщика, указанный в Договоре страхования. Заявление должно быть подано за 30 (тридцать) дней до даты отзыва согласия.

2.15. Подписывая Договор страхования, Страхователь подтверждает, что им получены от Застрахованных письменные согласия на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика их персональных данных, запрошенные в соответствии с Федеральным

законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» в объеме, необходимом Страховщику в целях, указанных в п. 2.15. настоящих Правил.

- 2.16. По запросу Страховщика Страхователь обязуется своевременно предоставить Страховщику указанные письменные согласия Застрахованных лиц.
- 2.17. В случае отзыва Застрахованным своего согласия на обработку персональных данных, переданного Страхователю, Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика.
- 2.18. Страховщик гарантирует соблюдение тайны страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 2.19. Отношения Сторон по Договору страхования, не урегулированные настоящими Правилами страхования или Договором страхования, регулируются законодательством Российской Федерации.
- 2.20. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном, за исключением случаев, установленных действующим законодательством РФ, настоящими Правилами.
- 2.21. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении, Договоре страхования или иных документах, об обстоятельствах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного в Договоре, а также предоставление фиктивных документов является основанием для предъявления Страховщиком требования о признании Договора страхования недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также требования применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации. Возврат страховой премии, уплаченной Страхователем, в этом случае не производится.

### 3. Страховая сумма

- 3.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик при наступлении страхового случая обязуется выплатить страховое возмещение.
- 3.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования (Полисе) по соглашению сторон.
- 3.3. Страховая сумма по договору страхования может быть «Агрегатная», «Неагрегатная», «По страховому случаю».

**«Агрегатная»** страховая сумма предусматривает, что страховая сумма уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения, при этом договор страхования прекращается, если совокупное выплаченное страховое возмещение достигает размера страховой суммы.

При **«Неагрегатной»** страховой сумме страховая сумма является лимитом ответственности Страховщика по каждому страховому случаю.

Страховая сумма **«По страховому случаю»** предусматривает, что выплата страхового возмещения производится по ограниченному количеству страховых случаев, установленному договором страхования, в течение периода действия договора. При

этом договор страхования прекращается при наступлении страховых случаев в количестве, указанном в договоре страхования.

Договором страхования могут быть установлены различные типы страховых сумм для каждого страхового риска.

- 3.4. В случае если договором страхования метод расчета страховой суммы (из числа указанных в п. 3.3.) не установлен, считается, что страховая сумма является «Агрегатной».

## 4. Страховая премия

- 4.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
- 4.2. Страховая премия оплачивается в соответствии с законодательством Российской Федерации наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов.
- 4.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается одновременно или в рассрочку. Порядок, форма и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов) указываются в договоре страхования.
- 4.4. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, определенными на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска (длительность периода страхования, тип банковской карты, объем страхового покрытия, территория покрытия, франшиза по договору страхования, иные обстоятельства, устанавливаемые по результатам андеррайтинга).

- 4.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, датой уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) по Договору страхования признается:
- 4.5.1. Для Страхователей, являющихся юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями:
- 4.5.1.1. при оплате в наличной форме — дата получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика или уплаты денежных средств в кассу Страховщика;
- 4.5.1.2. при оплате в безналичной форме — дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика или представителя Страховщика.
- 4.5.2. Для Страхователей, являющихся физическими лицами:
- 4.5.2.1. при оплате в наличной форме — момент внесения Страхователем наличных денежных средств Страховщику (представителю Страховщика) либо платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;

- 4.5.2.2. при оплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета — момент внесения Страхователем наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;
- 4.5.2.3. при оплате в безналичной форме — момент подтверждения исполнения распоряжения о переводе денежных средств обслуживающей Страхователя кредитной организацией.
- 4.6. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при уплате премии в рассрочку) в размере и сроки, установленные Договором страхования, в том числе уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, Стороны не несут по нему обязательств, а действие срока страхования не начинается, если иное не предусмотрено Договором страхования. Денежные средства, уплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для уплаты страховой премии, считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно уплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления от Страхователя.
- 4.7. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие по истечении оплаченного периода страхования по Договору страхования, о чем Страховщик письменно уведомляет Страхователя путем направления в адрес Страхователя соответствующего уведомления о прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном пунктом 1.3. настоящих Правил. Денежные средства, уплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для уплаты очередного страхового взноса, а также уплаченные после даты, установленной в качестве даты уплаты очередного страхового взноса, считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно уплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления от Страхователя.
- 4.8. Оплаченный период страхования, если иное не оговорено в Договоре страхования, срок действия которого равен 1 году (365 дням), составляет:
- при уплате страховой премии двумя взносами первый оплаченный период страхования составляет 6 (шесть) месяцев, второй — 6 (шесть) месяцев;
  - при уплате страховой премии тремя взносами первый оплаченный период составляет 6 (шесть) месяцев, второй и третий по 3 (три) месяца каждый;
  - при уплате страховой премии четырьмя взносами каждый оплаченный период страхования составляет 3 (три) месяца;
  - при уплате страховой премии двенадцатью взносами каждый оплаченный период страхования составляет 1 (один) месяц.

## 5. Объекты и субъекты страхования

- 5.1. Страхователями (Выгодоприобретателями) по договорам страхования, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, могут быть полностью дееспособные физические лица в возрасте от 18 лет и юридические лица любых организационно-правовых форм.
- 5.2. Не подлежат страхованию в соответствии с настоящими Правилами риски использования банковских карт государственных органов или иных организаций; карт, эмитированных вне территории Российской Федерации; карт, не подключенных к одной из международных платежных систем либо к национальной платежной системе и/или не обслуживаемых платежной системой.
- 5.3. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), являющегося держателем дебетовой или кредитной банковской карты, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов, возникших в результате наступления одного из событий, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

## 6. Страховые риски, страховые случаи

- 6.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.
- 6.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования могут быть заключены договоры страхования на случай наступления следующих рисков:
  - 6.2.1. **«Утрата карты»** — несанкционированное списание денежных средств с банковской карты, указанной в договоре страхования, в результате ее кражи, грабежа или разбоя, произошедшее в течение 24 часов с момента кражи, грабежа или разбоя;
  - 6.2.2. **«Фишинг»** — несанкционированное списание денежных средств с банковской карты, указанной в договоре страхования, не выывшей из владения держателя карты, в результате использования информации о карте (номер карты, имя держателя, CVV- и CVC-коды, срок действия) или иных секретных данных (имя пользователя, пароли), полученных путем обмана и/или введения в заблуждение держателя карты в обмене сообщениями через Интернет, произошедшее в течение 24 часов до момента заявления в банк-эмитент и блокировки карты;
  - 6.2.3. **«Скимминг»** — несанкционированное списание денежных средств с банковской карты, указанной в договоре страхования, не выывшей из владения держателя карты, в результате использования информации о карте, осуществляемое при помощи копирования данных с магнитной полосы, чипа или эмбоосированных на поверхность карты (имя держателя, номер карты, срок окончания ее действия, CVV- и CVC-коды и т. д.), произошедшее в течение 24 часов до момента заявления в банк-эмитент и блокировки карты;
  - 6.2.4. **«Раскрытие информации»** — несанкционированное списание денежных средств с банковской карты, указанной в договоре страхования, не выывшей из владения держателя карты, в результате использования

информации о карте, полученной с помощью насилия или угрозы применения насилия (компрометация ПИН-кода, реквизитов карты), произошедшее в течение 24 часов с момента такого насилия или угрозы применения насилия;

- 6.2.5. **«Подделка подписи»** — несанкционированное списание денежных средств с банковской карты, указанной в договоре страхования, не выывшей из владения держателя карты, в результате подделки подписи держателя карты на платежных документах (слипе, чеке), произошедшее в течение 24 часов до момента заявления в банк-эмитент и блокировки карты;
- 6.2.6. **«Подделка карты»** — несанкционированное списание денежных средств с банковской карты, указанной в договоре страхования, не выывшей из владения держателя карты, в результате подделки банковской карты, указанной в договоре страхования, произошедшее в течение 24 часов до момента заявления в банк-эмитент и блокировки карты;
- 6.2.7. **«Хищение денежных средств»** — утрата денежных средств, полученных держателем карты в банкомате с использованием карты, указанной в договоре страхования, в результате кражи, грабежа или разбоя, произошедших в течение 1 (одного) часа с момента получения денежных средств в банкомате;
- 6.2.8. **«Перевыпуск карты»** — утрата, физическое уничтожение карты, указанной в договоре страхования, вследствие которого требуется ее перевыпуск;
- 6.2.9. **«Восстановление ключей»** — утрата ключей от основного места проживания Страхователя (Выгодоприобретателя), произошедшая совместно с кражей или утратой застрахованной банковской карты, а также следующие сопутствующие расходы, если они предусмотрены договором страхования:
- 6.2.9.1. **«Аварийное вскрытие замков»** — расходы по вскрытию замков от входной двери, в случае если невозможно получить доступ к основному месту проживания Страхователя (Выгодоприобретателя) иным способом по причине утраты или кражи ключей, произошедшей совместно с утратой застрахованной банковской карты;
- 6.2.9.2. **«Замена замков»** — расходы на замену замков от входной двери по основному месту проживания Страхователя (Выгодоприобретателя), если замок был поврежден в результате попытки незаконного проникновения с целью грабежа (хищения);
- 6.2.10. **«Восстановление документов»** — утрата или кража личных документов (общегражданский паспорт гражданина Российской Федерации, заграничный паспорт, водительское удостоверение, военный билет, иные документы, удостоверяющие личность) Страхователя (Выгодоприобретателя), произошедшая совместно с утратой застрахованной банковской карты;
- 6.2.11. **«Расходы на мобильную связь»** — несанкционированное использование мобильного телефона и, как следствие, списание со счета мобильного телефона Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств в течение 24 часов с момента его утраты, произошедшей совместно с утратой застрахованной банковской карты;



6.2.12. «**Защита покупки**» — утрата или повреждение в результате кражи со взломом, грабежа или разбоя товаров, приобретенных держателем застрахованной банковской карты и оплаченных с ее помощью, произошедшее в течение 30 дней с момента покупки, если иной срок не указан в договоре страхования; при этом товар должен быть полностью оплачен.

При этом страхование не распространяется на наличные деньги в российской и иностранной валюте, банковские карты, акции, облигации и другие ценные бумаги; рукописи, фотоснимки, негативы, планы, схемы, чертежи, документы, бухгалтерские и деловые книги и находящуюся в них информацию, модели, макеты, образцы, формы и т. п.; изделия из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней; драгоценные и редкоземельные металлы в проволоке, слитках, песке, самородках; драгоценные камни без огранки и оправ; антиквариат, коллекции марок, монет, денежных знаков и другие коллекции, медали, произведения искусства, картины, скульптуры; информацию на электронных или иных технических носителях информации (жесткие и съемные диски компьютеров, дискеты, компакт-диски, флеш-накопители и т. д.); транспортные средства, участки земли и постройки, животных, растения, продукты питания, напитки, табачные изделия, лекарства и медицинское оборудование, парфюмерию и косметику, легковоспламеняющиеся и взрывчатые вещества, имущество, исключенное из гражданского оборота; товары сделанные (изготовленные) по индивидуальному заказу; товары, приобретенные в интернет-магазинах, не зарегистрированных на территории Российской Федерации.

- 6.3. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование осуществляется как от всех рисков в совокупности, так и от рисков по отдельности или в любой их комбинации.
- 6.4. Страховым случаем является свершившееся событие из числа указанных в п. 6.2. настоящих Правил страхования, предусмотренное договором страхования и повлекшее за собой обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

## 7. Изменение степени риска

- 7.1. В период действия договора страхования Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязаны уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска, не позднее одного дня с момента, когда Страхователь и/или Выгодоприобретатель узнали или должны были узнать о таких изменениях. Надлежащим признается в том числе устное уведомление Страховщика по телефону.
- 7.2. Обстоятельствами, влекущими изменение степени риска, во всяком случае признаются обстоятельства, сообщенные Страховщику при заключении договора страхования, указанные в договоре страхования, заявлении на страхование или иных документах, полученных Страховщиком от Страхователя или Выгодоприобретателя, а также любые другие обстоятельства, изменение которых может повлиять на изменение страхового риска. К таким обстоятельствам, в частности, но не ограничиваясь, относятся:

- выпуск дополнительной (использующей тот же банковский счет, что и основная карта) карты к основной банковской карте, указанной в договоре страхования;
  - иные обстоятельства, влекущие изменение степени риска.
- 7.3. При неисполнении Страхователем и/или Выгодоприобретателем обязанности по уведомлению Страховщика об изменении степени риска Страховщик вправе в соответствии с действующим законодательством РФ потребовать расторжения (досрочного прекращения) договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.
- 7.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 7.5. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом РФ потребовать расторжения договора страхования.

## 8. Права и обязанности сторон

### 8.1. Страхователь имеет право:

- 8.1.1. получить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве которого был заключен Договор страхования;
- 8.1.2. по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, получить копию Договора страхования (страхового Полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.);
- 8.1.3. получить по запросу один раз по одному Договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

### 8.2. Страховщик обязан:

- 8.2.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями Договора страхования, по требованию Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного лица, обратившегося с намерением заключить Договор страхования, бесплатно разъяснить положения настоящих Правил и условий Договора страхования, при заключении Договора страхования представить все документы (в том числе Правила, Полисные условия/Дополнительные условия/Программы страхования), являющиеся его неотъемлемой частью;

- 8.2.2. предоставить дубликат Договора страхования (страхового Полиса) или копию Договора страхования (страхового Полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.);
- 8.2.3. по запросу Страхователя предоставлять заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования, на основании которых произведен расчет;
- 8.2.4. по запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, полученному после заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предоставить информацию в соответствии с положениями, предусмотренными договором страхования и/или Правилами страхования:
- обо всех необходимых действиях, которые Страхователь/Выгодоприобретатель обязан предпринять, обо всех документах, предъявление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и предоставления документов;
  - о форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя/Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования;
- 8.2.5. в случае принятия решения о страховой выплате по письменному запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, бесплатно один раз по каждому страховому случаю предоставить в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате. Исключения составляют документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству РФ;
- 8.2.6. в случае принятия решения об отказе по письменному запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя предоставлять информацию и копии документов (выписки из них), на основании которых было принято решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, за исключением документов, которые свидетельствуют о

возможных противоправных действиях Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству РФ;

8.2.7. по устному или письменному запросу Страхователя/ Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации заявителя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.06.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и после принятия решения о страховой выплате предоставить в письменном виде информацию о расчете суммы страховой выплаты;

8.2.8. обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий Договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик, и/или определенном в Договоре.

### **8.3. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:**

8.3.1. оплачивать страховую премию в тех размерах и в те сроки, которые предусмотрены договором страхования;

8.3.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования всю необходимую информацию обо всех обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), принимаемого Страховщиком на страхование;

8.3.3. незамедлительно, но не позднее 2 (двух) рабочих дней сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

### **8.4. При наступлении страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

8.4.1. незамедлительно (в течение 1 (одного) часа с момента, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) узнал о наступлении страхового случая) сообщить о произошедшем событии в банк, выдавший карту, и осуществить блокирование карты;

8.4.2. незамедлительно (в течение 1 (одного) часа с момента, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) узнал о наступлении страхового случая) сообщить о произошедшем в правоохранительные органы (МВД, полицию) и предпринять предусмотренные действующим законодательством меры, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая;

8.4.3. обратиться в банк с заявлением об опротестовании несанкционированной транзакции в установленный банком срок;

8.4.4. принять иные возможные меры для предотвращения или уменьшения размера ущерба;

- 8.4.5. письменно заявить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 5 (пяти) календарных дней с даты его наступления, если иной срок не был согласован со Страховщиком;
- 8.4.6. незамедлительно извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые становятся известны Страхователю (Выгодоприобретателю) относительно факта наступления страхового случая;
- 8.4.7. незамедлительно известить Страховщика о получении каких-либо выплат или компенсаций от третьих лиц или возврате похищенных денежных средств, вернуть Страховщику выплаченное страховое возмещение.
- 8.5. Для решения вопроса о признании наступившего события страховым случаем и о страховой выплате Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен предоставить Страховщику в срок не более 31 (тридцати одного) календарного дня с даты наступления события следующие документы: письменное заявление установленной формы с указанием обстоятельств, при которых данное событие произошло, данные Договора страхования (страхового Полиса), квитанцию об уплате страхового взноса (если он уплачивался наличными денежными средствами), документ, удостоверяющий личность заявителя и/или представителя заявителя (паспорт), если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя/Выгодоприобретателя, то предоставить надлежащим образом оформленную действующую доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты), а также следующие документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая:
- 8.6. По рискам, перечисленным в пп. 6.2.1–6.2.7:
- 8.6.1. документы, выданные правоохранительными или судебными органами в связи с произошедшим событием, подтверждающие противоправные действия третьих лиц:
- постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, копия протокола допроса;
  - постановление о признании потерпевшим;
  - постановление о приостановлении или прекращении уголовного дела;
  - если дело было передано в суд — решение или приговор суда;
- 8.6.2. справка банка, подтверждающая блокировку карты, с указанием даты и времени блокировки;
- 8.6.3. заключение (или иной документ) банка о результатах рассмотрения заявления об опротестовании несанкционированной транзакции;
- 8.6.4. выписка со счета банковской карты, подтверждающая получение денег в банкомате, несанкционированное списание денежных средств, с указанием суммы, времени и места списания (снятия) денежных средств, выданная банком;
- 8.7. По риску **«Перевыпуск карты»**:
- 8.7.1. справка банка, подтверждающая блокировку карты, с указанием даты и времени блокировки;

- 8.7.2. подтверждение банка, что карта была перевыпущена эмитентом пластиковой карты;
  - 8.7.3. документы, подтверждающие расходы на перевыпуск карты.
- 8.8. По риску **«Восстановление ключей»**:
- 8.8.1. справка банка, подтверждающая блокировку карты, с указанием даты и времени блокировки;
  - 8.8.2. в случае кражи — документы, выданные правоохранительными или судебными органами в связи с произошедшим событием, подтверждающие противоправные действия третьих лиц:
    - постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного или административного дела;
    - постановление о признании потерпевшим;
    - постановление о приостановлении или прекращении уголовного дела;
  - 8.8.3. документы, подтверждающие расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на изготовление дубликатов ключей, работы по аварийному вскрытию и замене замков, а также на покупку замков (личинок замков), которые необходимо заменить.
- 8.9. По риску **«Восстановление документов»**:
- 8.9.1. справка банка, подтверждающая блокировку карты, с указанием даты и времени блокировки;
  - 8.9.2. в случае кражи — документы, выданные правоохранительными или судебными органами в связи с произошедшим событием, подтверждающие противоправные действия третьих лиц:
    - постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного или административного дела;
    - постановление о признании потерпевшим;
    - постановление о приостановлении или прекращении уголовного дела;
  - 8.9.3. документы, подтверждающие расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в связи с необходимостью восстановления утраченных документов, в том числе расходы на:
    - уплату государственной пошлины за выдачу новых документов;
    - оплату услуг нотариуса, необходимых для восстановления/замены документов;
    - получение справок и иных документов, необходимых для восстановления.
- 8.10. По риску **«Расходы на мобильную связь»**:
- 8.10.1. справка банка, подтверждающая блокировку карты, с указанием даты и времени блокировки;
  - 8.10.2. в случае кражи — документы, выданные правоохранительными или судебными органами в связи с произошедшим событием, подтверждающие противоправные действия третьих лиц;

- постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного или административного дела;
  - постановление о признании потерпевшим;
  - постановление о приостановлении или прекращении уголовного дела;
  - если дело было передано в суд — решение или приговор суда;
- 8.10.3. копия детализации счета с указанием даты и времени произведенных звонков, документ, выданный мобильным оператором и подтверждающий блокировку SIM-карты, с указанием даты обращения.
- 8.11. По риску **«Защита покупки»**:
- 8.11.1. в случае кражи, грабежа, разбоя — документы, выданные правоохранительными или судебными органами в связи с произошедшим событием, подтверждающие противоправные действия третьих лиц:
- постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного или административного дела;
  - постановление о признании потерпевшим;
  - постановление о приостановлении или прекращении уголовного дела;
  - если дело было передано в суд — решение или приговор суда;
- 8.11.2. в случае повреждения товара — оригиналы документов по оценке стоимости ремонта или (по согласованию со Страховщиком) счета по осуществленному ремонту товара или официальное заключение специализированной организации относительно сущности повреждения и удостоверяющее невозможность восстановления;
- 8.11.3. документ, подтверждающий оплату покупки картой, указанной в договоре страхования (слип), где должна быть указана стоимость товара и дата и время покупки;
- 8.11.4. оригинал чека, квитанции или товарного чека, в котором указано точное наименование товара.
- 8.12. Страховщик также вправе запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя) письменные объяснения, а указанные лица обязаны представить эти объяснения в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения запроса о предоставлении указанных объяснений.
- 8.13. В случае если какие-либо документы составлены на иностранном языке, такие документы должны быть представлены с переводом на русский язык, удостоверенным нотариально в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.
- 8.14. Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании заявления на страховую выплату и документов, полученных Страховщиком в форме сканированных копий или фотографий путем передачи электронными средствами связи, или затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов. В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком

оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов, указанных в настоящих Правилах.

- 8.15. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления Застрахованного (Выгодоприобретателя) с указанием желаемого способа получения страховой выплаты (через кассу Страховщика или безналичным перечислением по указанным Выгодоприобретателем банковским реквизитам). При выборе способа получения выплаты в безналичном порядке Страховщику должны быть предоставлены банковские реквизиты, а также распоряжение Страхователя/Выгодоприобретателя о порядке осуществления страховой выплаты.
- 8.16. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) заявления о выплате и всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования, в том числе документов, запрошенных у компетентных органов), Страховщик обязан:
  - 8.16.1. в случае признания произошедшего события страховым случаем составить и утвердить страховой акт и осуществить страховую выплату в пользу Застрахованного (Выгодоприобретателя);
  - 8.16.2. в случае непризнания произошедшего события страховым случаем принять решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщить Застрахованному (Выгодоприобретателю) с указанием основания принятия такого решения со ссылками на нормы права, условия Договора страхования и/или настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;
  - 8.16.3. принять решение об отсрочке страховой выплаты, о чем письменно известить Застрахованного (Выгодоприобретателя), если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо устранения других обстоятельств, препятствующих выплате.
- 8.17. Предусмотренный настоящими Правилами страхования срок для осуществления страховой выплаты начинает течь не ранее получения Страховщиком документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, всех документов, предусмотренных Правилами и Договором страхования, банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты (в случае если в заявлении о выплате Страхователем/Выгодоприобретателем указан вариант осуществления страховой выплаты в безналичном порядке).
- 8.18. В том случае, если Страховщиком выявлен факт предоставления Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или договора страхования, Страховщик обязан:



- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате, указанный в п. 8.16. Правил страхования, не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
  - письменно в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней, уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.
- 8.19. Страховщик вправе выплатить страховое возмещение в случае непредоставления каких-либо документов, предусмотренных настоящими Правилами, если предоставленные документы позволяют установить обстоятельства наступления страхового случая.
- 8.20. В случае необходимости Страховщик вправе самостоятельно выяснять у правоохранительных органов и иных компетентных органов и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз.

## 9. Объем страхового возмещения

- 9.1. При наступлении страхового случая возмещению в пределах страховой суммы подлежат:
- 9.1.1. по рискам 6.2.1–6.2.6 — денежные средства, несанкционированно списанные со счета банковской карты, указанной в договоре страхования, в результате наступления одного из событий, предусмотренных договором страхования, но не более лимита ответственности Страховщика, указанного в договоре страхования (Полисе);
  - 9.1.2. по риску **«хищение денежных средств»** — денежные средства, полученные Застрахованным в банкомате с использованием карты, указанной в договоре страхования, и утраченные им в результате грабежа или разбоя, произошедших в течение 1 (одного) часа с момента снятия денежных средств в банкомате;
  - 9.1.3. по риску **«Восстановление ключей»** — расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по оплате замков (личинки замков), работ по изготовлению дубликатов ключей, аварийному вскрытию и замене замков. При этом решение о замене замка входной двери принимается только в случаях, если замена личинки замка невозможна;
  - 9.1.4. по риску **«Восстановление документов»** — разумные и целесообразные расходы на уплату госпошлины, расходы на оплату услуг нотариуса, расходы на получение справок и иных документов. При этом не подлежат возмещению расходы, связанные со срочностью оформления документов;
  - 9.1.5. по риску **«Расходы на мобильную связь»** — денежные средства, списанные со счета мобильного оператора в течение 24 часов с момента утраты телефона, в результате его использования третьими лицами;
  - 9.1.6. по риску **«Защита покупки»** — в случае повреждения товара расходы на ремонт товара. В случае если ремонт на основании заключения независимой экспертизы будет признан нецелесообразным, то возмещению подлежит покупная стоимость товара за вычетом годных остатков. В случае хищения

возмещению подлежит стоимость аналогичного товара за вычетом износа, процент износа определяется на основании заключения независимой экспертизы;

- 9.1.7. по риску **«Перевыпуск карты»** — документально подтвержденные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на перевыпуск карты.
- 9.2. Если договором страхования предусмотрена франшиза, выплата страхового возмещения производится за вычетом франшизы.
- 9.3. Выплата может быть произведена Застрахованному (Выгодоприобретателю) через его представителя, действующего по доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.
- 9.4. При установлении страховой суммы «По страховому случаю» выплата страхового возмещения производится по ограниченному количеству страховых случаев, установленному договором страхования, в течение периода действия договора. При этом договор страхования прекращается при наступлении страховых случаев в количестве, указанном в договоре страхования.
- 9.5. Если причиненный Застрахованному ущерб частично компенсирован третьими лицами (в том числе банком), выплата страхового возмещения осуществляется в размере разницы между суммой, подлежащей возмещению в соответствии с настоящими Правилами, и суммой, которая была компенсирована третьими лицами. Если компенсация ущерба третьими лицами наступила позднее выплаты страхового возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику разницу между суммой выплаченного страхового возмещения и суммой компенсации, полученной от третьих лиц.
- 9.6. Если счет банковской карты, указанной в договоре страхования, открыт в валюте, отличной от валюты Российской Федерации, выплата страхового возмещения осуществляется в рублях по официальному курсу Центрального банка РФ на момент наступления страхового случая.
- 9.7. Возмещению не подлежат:
- 9.7.1. ошибочные списания или списания в большем размере при оплате товаров (услуг, работ) банковской картой;
- 9.7.2. списания денежных средств, произведенные лицом, постоянно проживающим с держателем карты, и/или ближним родственником (супруг(а), родители, дети, братья, сестры, внуки), имеющим доступ к банковской карте, указанной в договоре страхования;
- 9.7.3. плата за обслуживание счета банковской карты;
- 9.7.4. проценты, баллы, скидки или иные преимущества (бонусы), которые должны были быть начислены или предоставлены держателю карты в связи с хранением денежных средств на банковской карте;
- 9.7.5. дополнительные расходы, возникшие у держателя карты в связи с утратой и/или блокировкой карты (плата за снятие наличных со счета, проценты по кредиту, невозможность пользования услугами учреждений, принимавших карту, и т. д.);

- 9.7.6. моральный вред, косвенные и прочие расходы, которые могут быть вызваны страховым случаем (штраф, упущенная выгода, простой, командировочные расходы, телефонные переговоры и т. д.);
  - 9.7.7. оплата услуг, кроме указанных в п. 6.2.9. (в том числе установка, починка, любые профессиональные советы), убытки, понесенные в связи с приобретением и оплатой доставки, транспортировки, почтовой пересылки или ценовой разницы, вызванной доставкой, налогами и т. п.;
  - 9.7.8. расходы, связанные с перерывом в производстве, падением рынка, ликвидацией банка-эмитента; расходы по замене пластиковых карт, если расходы по замене пластиковых карт не связаны с наступлением страхового случая;
  - 9.7.9. убытки, по которым Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение от банка — эмитента карты, третьих лиц либо финансовых институтов; а также убытки, которые держатель карты имеет или имел законное право возместить по другим имеющимся договорам страхования или соглашениям о компенсации убытков;
  - 9.7.10. убытки, произошедшие до вступления договора страхования в законную силу;
  - 9.7.11. убытки по операциям по карте, совершенным после извещения Страхователем (Выгодоприобретателем) или держателем карты банка о факте утраты пластиковой карты (потери, кражи или хищения) и/или несанкционированном списании денежных средств;
  - 9.7.12. убытки, произошедшие до момента передачи банком карты для пользования держателю или получения держателем электронного кода (PIN и т. д.);
  - 9.7.13. расходы, связанные с необходимостью замены аксессуаров и расходных материалов;
  - 9.7.14. расходы, связанные со срочностью перевыпуска карты;
  - 9.7.15. убытки, связанные с изменением внешнего вида товара (предмета), в том числе изменением или удалением серийного номера; убытки и/или расходы, вызванные ремонтом не в уполномоченном сервисном центре; последствия, убытки и/или расходы, вызванные самостоятельным ремонтом или модернизацией.
- 9.8. Страховщик вправе потребовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения, если впоследствии будет выявлено, что Страхователь (Выгодоприобретатель) или держатель карты совершили или допустили совершение действий, ведущих к наступлению страхового случая, либо ввели Страховщика или его представителей в заблуждение относительно обстоятельств наступления страхового случая или размеров убытка.

## 10. Исключения из страхового покрытия

- 10.1. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению события, связанные со следующими обстоятельствами:
  - 10.1.1. страхователь (Выгодоприобретатель) или держатель карты умышленно совершили или допустили совершение действий, ведущих к наступлению

страхового случая, либо умышленно не приняли разумных и доступных им мер для уменьшения возможных убытков, или умышленно ввели Страховщика или его представителей в заблуждение относительно обстоятельств наступления страхового случая или размеров убытка;

- 10.1.2. невыполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) или держателем карты обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, направленных на предотвращение наступления страхового случая и/или уменьшение убытков от наступления страхового случая (отключена услуга СМС-информирования об операциях по банковской карте, не осуществлена своевременная блокировка карты, не произведено обращение в правоохранительные органы, в установленный банком срок не подано заявление об опротестовании несанкционированной транзакции);
- 10.1.3. умышленные действия и мошенничество, совершенные близкими родственниками и/или лицами, совместно проживающими с держателем карты; мошеннические или незаконные действия со стороны работников Страхователя, его директоров (в случае если Страхователем является юридическое лицо) (независимо от того, действовало ли данное лицо в одиночку или в сговоре с другими лицами) или со стороны организаций, действующих от имени и по поручению Страхователя; мошеннические, незаконные действия или ошибки со стороны сотрудников банка — эмитента карты;
- 10.1.4. добровольная блокировка карты вне связи с событиями, предусмотренными настоящими Правилами;
- 10.1.5. невыполнение требований (условий, правил) использования банковской карты, утвержденных банком — эмитентом карты;
- 10.1.6. террористический акт;
- 10.1.7. воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 10.1.8. военные действия, маневры или иные военные мероприятия, гражданская война, народные волнения всякого рода, интервенции, восстания, бунты, незаконные захваты власти или забастовки;
- 10.1.9. утрата банковской карты или наличных денежных средств, раскрытие информации о карте или иных данных (ПИН-кода, пароля и т. п.) вследствие наркотического, токсического, алкогольного опьянения держателя карты;
- 10.1.10. изъятие, конфискация, реквизиция, уничтожение банковской карты или арест банковских счетов по распоряжению государственных или муниципальных органов;
- 10.1.11. убытки, понесенные в связи с кражей или взломом баз данных по пластиковым картам;
- 10.1.12. утрата товара, приобретенного по пластиковой карте, вследствие его хищения из автотранспортного средства (автомобиля);
- 10.1.13. кража или утрата ключей отдельно от застрахованной карты;
- 10.1.14. кража или утрата документов отдельно от застрахованной карты;
- 10.1.15. повреждение товара в результате износа, обветшания, распада в результате эрозии, коррозии, сырости, действия температуры, дефектов изготовления;

вызванное попаданием внутрь товара посторонних предметов, веществ, жидкостей, насекомых или других внешних воздействий;

- 10.1.16. повреждение товара по причине несоблюдения инструкций или рекомендаций изготовителя или поставщика по использованию товара, использования нестандартных или некачественных расходных материалов, элементов питания, телекоммуникационных, кабельных сетей или других воздействий внешней среды;
- 10.1.17. повреждение товара до момента его передачи держателю карты;
- 10.1.18. косметические дефекты (царапины, пятна, потеря цвета и т. д.), которые не препятствуют использованию товара.

## 11. Порядок разрешения споров

- 11.1. Все споры или разногласия, связанные с отказом в осуществлении страховой выплаты, непризнанием Страховщиком события страховым случаем, оспариванием размера выплаченных Страховщиком сумм, разрешаются Сторонами в соответствии с законодательством РФ.
- 11.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

## 12. Суброгация

- 12.1. 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.
- 12.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.