

УТВЕРЖДЕНО  
Приказом Генерального директора  
АО «Группа Ренессанс Страхование»

от 12 сентября 2018 г. № 001  
(Приложение № 81.1 к Приказу)

## Правила комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков №3

Москва  
2018 г.

## Содержание

1. Определения.....	3
2. Общие положения.....	5
3. Объект страхования.....	6
4. Страховой риск. Страховой случай. Объем страхового покрытия .....	6
5. Исключения из объема страхового покрытия. Основания для освобождения страховщика от страховой выплаты.....	9
6. Страховая сумма и порядок ее определения .....	11
7. Франшиза и порядок ее установления .....	12
8. Страховая премия. Порядок и условия ее оплаты.....	12
9. Договор страхования: содержание, порядок его заключения и оформления, досрочное прекращение.....	13
10. последствия изменения степени риска в период действия договора страхования .....	18
11. Права и обязанности сторон по договору страхования .....	19
12. Порядок определения размера убытка и страхового возмещения.....	21
13. Порядок выплаты страхового возмещения.....	23
14. Порядок рассмотрения споров.....	24
15. Суброгация .....	24
16. Защита персональных данных.....	25

## Приложения:

1. Таблица базовых страховых тарифов (Приложение № 1 к Правилам);
2. Дополнительные условия страхования рисков, связанных с расходами, возникшими в результате утраты, повреждения или полной гибели товаров, приобретенных с использованием пластиковой карты (Приложение № 2 к Правилам);
3. Дополнительные условия страхования рисков, связанных с расходами на восстановление ключей и документов (Приложение № 3 к Правилам);
4. Дополнительные условия страхования рисков, связанных с расходами на перевыпуск карты (Приложение № 4 к Правилам);
5. Дополнительные условия страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт при осуществлении покупок (Приложение № 5 к Правилам);
6. Дополнительные условия страхования рисков, связанных с расходами, вызванными поломкой товаров (Приложение № 6 к Правилам);
7. Дополнительные условия страхования риска несения расходов по оплате франшизы в связи с использованием арендованного транспортного средства (Приложение № 7 к Правилам);
8. Дополнительные условия страхования рисков, связанных с незаконным использованием телефона (Приложение № 8 к Правилам);
9. Дополнительные условия страхования рисков, связанных с кражей или утратой аксессуаров и устройств (Приложение № 9 к Правилам);
10. Типовая форма полиса (Приложение № 10 к Правилам).

## 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. **Страхователи** – лица, заключившие со Страховщиком договор страхования рисков на основании настоящих Правил страхования.

Страхователями могут выступать юридические лица любых организационно-правовых форм и любых форм собственности, включая иностранных юридических лиц, и заключившие договор страхования в пользу держателей пластиковых карт, выпущенных Эмитентом пластиковой карты, а также дееспособные физические лица, на имя которых выпущена (эмитирована) пластиковая карта (Держатели пластиковой карты) и Индивидуальные Предприниматели, зарегистрированные в соответствии с действующим Законодательством.

- 1.2. **Пластиковые карты** – расчетно-платежные, дисконтно-сервисные или смешанные пластиковые карты.

1.2.1 Пластиковая расчетно-платежная карта (банковская карта) – именной денежный документ, выпущенный на имя клиента банка или иного кредитного учреждения и удостоверяющий наличие в этом банке или ином кредитном учреждении специального счета, позволяющий его держателю совершать дебетовые и (или) кредитные операции со своим счетом, делать платежи или получать наличность в пределах остатка или открытой ему кредитной линии, а также получать по ней наличные деньги в удобном виде валюты (дебетовые и кредитные карты).

1.2.2 Дебетовая карта – карта, выпущенная Эмитентом расчетно-платежной карты, тип которой оговаривается в договоре страхования, и расчеты по которой осуществляются в пределах остатка денежных средств на счете клиента.

1.2.3 Кредитная карта – карта, выпущенная Эмитентом расчетно-платежной карты, тип которой оговаривается в договоре страхования, и расчеты по которой осуществляются в пределах установленного кредитного лимита.

1.2.4 Под дисконтно-сервисной картой понимается пластиковая карта, выпущенная Эмитентом и дающая право на получение определенных льгот и скидок при оплате товаров и услуг (дисконтная карта), либо предназначенная для оплаты товаров или услуг в определенной торговой сети.

1.2.5 Смешанная карта – пластиковая карта, выпущенная Эмитентом и позволяющая осуществлять расчеты, платежи, а также дающая право на получение определенных льгот, скидок и привилегий партнеров эмитента при оплате товаров и услуг при его предъявлении.

- 1.3. **Держатель пластиковой карты** – физическое лицо, на имя которого выпущена карта (карты) и/или физическое лицо, которое имеет право пользоваться и распоряжаться пластиковой картой в соответствии с действующим Законодательством.

- 1.4. **Основная Карта** – пластиковая расчетно-платежная карта (банковская карта), выданная на имя владельца Карточного счета (выпущенная Клиенту первой в соответствии с Анкетой-Заявлением Банка, если иной порядок не предусмотрен правилами Банка).

- 1.5. **Дополнительная Карта** – пластиковая расчетно-платежная карта (банковская карта), выпущенная к счету Держателя Основной Карты на его имя или на имя иного физического лица, указанного Держателем Основной Карты, и не являющаяся Основной картой. Дополнительная Карта выпускается на основании заявления на выпуск карты.

- 1.6. **Застрахованная карта** – пластиковая карта, в отношении которой застрахованы риски, предусмотренные настоящими Правилами.

- 1.7. **Торговый расчетный терминал (POS терминал)** – устройство, считывающее закодированную информацию с пластиковой карты, связанное с компьютерной системой Эмитента или с компьютерной сетью, к которой подключен Эмитент, с целью прямого ввода данных в эту систему об операциях, производимых по пластиковой карте.
- 1.8. **Интернет-банк** – автоматизированная банковская система, обеспечивающая Дистанционное банковское обслуживание Страхователя (Выгодоприобретателя) через сеть Интернет.
- 1.9. **Правила** – Правила комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков №3.

**1.10. Эмитенты пластиковых карт**

Под Эмитентами пластиковых карт понимаются:

1.10.1. Банки или иные кредитные учреждения, зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие соответствующую лицензию на осуществление своей деятельности, а также иные необходимые разрешения, позволяющие эмитировать пластиковые карты (далее – Эмитент расчетно-платежных пластиковых карт);

1.10.2. Юридические лица, не относящиеся к категории банков и иных кредитных учреждений, зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие соответствующие разрешения, необходимые для осуществления их деятельности, и выпускающие пластиковые карты, не обращающиеся в системе кредитно-денежных отношений (далее - Эмитент дисконтно-сервисных и смешанных пластиковых карт). В тех положениях, которые применимы в равной мере как к Эмитенту расчетно-платежных пластиковых карт, так и к Эмитенту дисконтно-сервисных пластиковых карт, используются общие понятия Эмитент или Эмитент пластиковых карт.

- 1.11. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования и имеющее право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.12. **Третье Лицо** – любое лицо кроме Страхователя, Выгодоприобретателя, Держателя, Эмитента.
- 1.13. **Территория страхования** – весь мир, за исключением зон военных конфликтов, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 1.14. **Страховая сумма** – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по Договору страхования, определяемая соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами действующего гражданского законодательства.
- 1.15. **Лимит возмещения** – максимальный размер страховой выплаты, предусмотренный Договором страхования.
- 1.16. **Страховая премия** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и уплачивается Страховщику в качестве платы за страхование.
- 1.17. **Страховой взнос** – часть страховой премии, подлежащей уплате Страховщику на условиях, предусмотренных Договором.
- 1.18. **Страховой тариф** – ставка 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.

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 2.1. Настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) по поводу страхования рисков, связанных с комплексным использованием Пластиковых карт и иных рисков.
- 2.2. По договору комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков 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 в отношении имущественных интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) в пределах определенной договором страховой суммы, Лимита возмещения.
- 2.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, настоящие Правила становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения, а также включение дополнительных условий, предусмотренных в Приложениях 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 настоящих Правил к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить из текста договора страхования отдельные положения, не относящиеся к заключаемому договору и/или добавить в текст договора условия, относящиеся к заключаемому договору, закрепив это в тексте договора страхования.
- 2.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, Дополнительных условиях, предусмотренных Приложениями 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 настоящих Правил в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила, в том числе Приложения 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 настоящих Правил приложены к договору. Вручение Страхователю Правил страхования и/или составленных на основе Правил страхования/Полисных условий/Пояснительной инструкции, содержащих основные положения Правил страхования, при заключении договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте договора.
- 2.5. Страховщик также вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования/Пояснительные инструкции к отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя, в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия/Пояснительные инструкции прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.
- 2.6. На основе настоящих Правил Страховщик вправе комбинировать набор рисков, указанных в настоящих Правилах, устанавливать по данной группе выбранных рисков страховую сумму и страховую премию и присваивать различные маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой как это не противоречит действующему законодательству РФ.
- 2.7. Договор страхования может быть заключен как в пользу Страхователя, так и в пользу иных лиц (Выгодоприобретателей). Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

- 2.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения, составляющие тайну страхования. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами действующего законодательства Российской Федерации.

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя и /или Выгодоприобретателя, связанные с убытками и /или расходами, возникшими в результате поименованных в настоящих Правилах событий, произошедших в связи с использованием пластиковых карт, информации, содержащейся на пластиковых картах, а также, в случаях, предусмотренных Договором страхования и Дополнительными условиями страхования – имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные с убытками и /или расходами, возникшими в результате поименованных в настоящих Правилах событий, произошедших в связи с утратой или использованием принадлежащего ему имущества.

### 4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

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

- 4.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик предоставляет страховую защиту в отношении убытков и /или расходов, причиненных в результате следующих событий:

4.2.1. **Незаконное использование потерянной или украденной пластиковой карты** – страховому возмещению подлежит сумма, списанная со счета Держателя пластиковой карты, но не подтвержденная (не принятая) им в срок, установленный Эмитентом в правилах обращения пластиковой карты в результате расчетов по потерянной или украденной пластиковой карте, в отношении которой заключен договор страхования, либо в результате несанкционированного использования любой информации, нанесенной (эмбоссированной, напечатанной) на поверхность карты и/или на ее магнитную полосу и/или чип, Третьими лицами, при:

4.2.1.1. получении валюты, монет, банкнот, дорожных чеков, векселей или иных письменных распоряжений на выплату определенной денежной суммы банком или иным кредитным учреждением, либо их представителем, либо любой организацией, действующей от имени банка или иного кредитного учреждения;

4.2.1.2. получении валюты, монет, банкнот в банкомате, принадлежащем Эмитенту или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен Эмитент;

4.2.1.3. оплате товаров или услуг.

При этом Страховщик не возмещает сумму, списанную со счета Держателя пластиковой карты, позднее, чем через 72 (Семьдесят два) часа после блокировки карты Держателем, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.2.2. **Открытое хищение (грабеж) денежных и иных платежных средств при использовании пластиковой карты** – страховому возмещению подлежит сумма, списанная со счета Держателя пластиковой карты и утраченная им в результате противоправных действий Третьих лиц в отношении Держателя, квалифицируемых как открытое хищение наличных

денежных и иных платежных средств, поименованных в п.п. 4.2.2.1. и 4.2.2.2. настоящего пункта, в том числе совершенное с применением насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия при:

4.2.2.1. получении валюты, монет, банкнот, дорожных чеков, векселей или иных письменных распоряжений на выплату определенной денежной суммы банком или иным кредитным учреждением, либо их представителем, либо любой организацией, действующей от имени банка или иного кредитного учреждения;

4.2.2.2. получении валюты, монет, банкнот в банкомате, принадлежащем Эмитенту или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен Эмитент.

При этом Страховщик не возмещает сумму наличных денежных и иных платежных средств, утраченных Держателем пластиковой карты в результате противоправных действий Третьих лиц позднее, чем через 2 (Два) часа после получения наличных денежных и иных платежных средств в соответствии с п.п. 4.2.2.1. и 4.2.2.2. настоящего пункта, если иное не установлено договором страхования.

**4.2.3. Хищение денежных средств Держателя пластиковой карты в результате нападения (разбой)** – страховому возмещению подлежит сумма, списанная со счета Держателя пластиковой карты и утраченная им в результате противоправных действий Третьих лиц в отношении Держателя, квалифицируемых как нападение в целях хищения наличных денежных и иных платежных средств, поименованных в п.п.4.2.3.1. и 4.2.3.2. настоящего пункта, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия при:

4.2.3.1. получении валюты, монет, банкнот, дорожных чеков, векселей или иных письменных распоряжений на выплату определенной денежной суммы банком или иным кредитным учреждением, либо их представителем, либо любой организацией, действующей от имени банка или иного кредитного учреждения;

4.2.3.2. получении валюты, монет, банкнот в банкомате, принадлежащем Эмитенту или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен Эмитент.

При этом Страховщик не возмещает сумму наличных денежных и иных платежных средств, утраченных Держателем пластиковой карты в результате противоправных действий Третьих лиц позднее, чем через 2 (Два) часа после получения наличных денежных и иных платежных средств в соответствии с п.п. 4.2.3.1. и 4.2.3.2. настоящего пункта, если иное не установлено договором страхования.

**4.2.4. Незаконное снятие денежных средств со счета карты, не выбывшей из владения вследствие:**

4.2.4.1. **Фишинга** – преступного мошенничества, цель которого - получить секретные данные, такие как имя пользователя, пароли, PIN-коды и/или данные записанные на карте (номер карты, срок действия, имя владельца, CVV/CVC коды) путем обмана и/или введения в заблуждение Держателя карты в ходе телефонного разговора или обмена сообщениями через Интернет для последующего использования таких данных для незаконных списаний денежных средств с карточного счета. К фишингу также относится незаконное снятие денежных средств со счета карты, не выбывшей из владения Держателя карты (не утраченной, не похищенной), осуществляемое с применением Интернет- мошенничества, выраженного в использовании методов заражения записей DNS ((англ. *Domain Name System* – система доменных имен) – распределенная система (распределенная база данных), способная по запросу,

содержащему доменное имя хоста (компьютера или другого сетевого устройства), сообщить IP адрес или (в зависимости от запроса) другую информацию) на локальном компьютере, сценариев, встраиваемых в веб-сайты, заражения записей DNS на сервере и других способов хищения секретных данных Держателя карты.

4.2.4.2. **Скимминга** - незаконного снятия денежных средств со счета карты, не выывшей из владения Держателя пластиковой карты (не утраченной, не похищенной), осуществляемое при помощи копирования и дальнейшего злоумышленного использования идентификационных данных, нанесенных (эмбоссированных, напечатанных) на поверхность карты и/или на ее магнитную полосу и/или чип.

4.2.4.3. **Незаконной CNP (Card not present) транзакции (операции без предъявления карты)** - незаконного снятия денежных средств со счета карты, не выывшей из владения Держателя пластиковой карты (не утраченной, не похищенной), осуществляемое при помощи злоумышленного использования идентификационных данных, нанесенных (эмбоссированных, напечатанных) на поверхность карты.

4.2.4.4. **Несанкционированного удаленного доступа к счету карты через дистанционный канал (Интернет-банк)** путем компрометации учетной записи Держателя пластиковой карты (идентификатора, логина, пароля, платежного ключа) на Интернет-портале банка, являющегося Эмитентом Застрахованной пластиковой карты. Компрометация учетной записи может быть осуществлена путем мошеннических действий, обмана, введения в заблуждение Держателя пластиковой карты, либо в результате неосторожности Держателя пластиковой карты при хранении данных учетной записи.

Договором страхования может быть предусмотрено условие, что Страховщик не возмещает сумму, списанную со счета Держателя пластиковой карты, в соответствии с п. 4.2.4., позднее, чем через 72 (Семьдесят два) часа после блокировки карты Держателем пластиковой карты.

4.2.5. **Утрата, повреждение или конструктивная гибель (уничтожение) товаров, оплаченных с применением пластиковой карты (Защита покупки).** Страхование указанного риска производится на основании **Дополнительных условий страхования рисков, связанных с защитой покупки** (Приложение № 2) к настоящим Правилам.

4.2.6. **Утрата или кража ключей от основного места проживания или транспортного средства Страхователя (Выгодоприобретателя), официальных документов (Восстановление ключей и Документов).** Страхование указанного риска производится на основании **Дополнительных условий страхования рисков, связанных с восстановлением ключей и документов** (Приложение № 3) к настоящим Правилам.

4.2.7. **Перевыпуск Пластиковой карты в случае ее утраты или кражи.** Страхование указанного риска производится на основании **Дополнительных условий страхования рисков, связанных с перевыпуском пластиковой карты** (Приложение № 4) к настоящим Правилам.

4.2.8. **Убытки Держателя пластиковой карты, связанные с осуществлением расчетов с использованием пластиковой карты (Защита цены).** Страхование указанного риска производится на основании **Дополнительных условий страхования рисков, связанных с Защитой цены** (Приложение № 5) к настоящим Правилам.

4.2.9. **Убытки, связанные с поломкой товара, купленного с использованием пластиковой карты (Продленная гарантия).** Страхование указанного риска производится на основании **Дополнительных условий страхования рисков, связанных с убытками в результате поломки**

товаров (Приложение № 6) к настоящим Правилам.

4.2.10. **Убытки, связанные с использованием Арендowanego транспортного средства (Страхование франшизы).** Страхование указанного риска производится на основании Дополнительных условий страхования рисков, связанных с использованием транспортного средства (Приложение № 7) к настоящим Правилам.

4.2.11. **Убытки, связанные с незаконным использованием телефона (Незаконное использование телефона).** Страхование указанного риска производится на основании Дополнительных условий страхования рисков, связанных с незаконным использованием телефона (Приложение № 8) к настоящим Правилам.

4.2.12. **Убытки, связанные с кражей/утратой аксессуаров/устройств (Защита аксессуаров и устройств).** Страхование указанного риска производится на основании Дополнительных условий страхования рисков, связанных с кражей или утратой аксессуаров и устройств (Приложение № 9) к настоящим Правилам.

4.2.13. Договор страхования может быть заключен с условием покрытия одного или нескольких вышеперечисленных страховых рисков.

## **5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

5.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик не несет ответственности, если страховой случай произошел в результате:

5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

5.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

5.1.4. умышленных действий (бездействия) Страхователя, Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;

5.1.5. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов в стране отправителя, получателя или транзита;

5.1.6. 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;

5.1.7. невыполнения требований Условий (Правил) использования пластиковой карты, утвержденных Эмитентом;

5.1.8. умышленных действий (бездействия) близких родственников Страхователя, Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;

5.1.9. утраты банковской карты, наличных денежных средств или иного имущества, произошедшего в то время, как держатель карты находился в состоянии наркотического, токсического, алкогольного опьянения;

5.1.10. террористической деятельности, террористического акта, противодействия терроризму, контртеррористических операций, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно;

5.1.11. актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью

запугивания населения или какой-либо прослойки населения.

5.2. Страховщик также не несет ответственности за все операции по карте, совершенные после извещения Держателем пластиковой карты Эмитента о факте утраты пластиковой карты (потери, кражи или хищения).

5.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховое покрытие не предоставляется в отношении:

5.3.1. убытков по застрахованной пластиковой карте до момента передачи ее для пользования Эмитентом Держателю или получения Держателем электронного кода (PIN и т.д.);

5.3.2. убытков, по которым Держатель получил возмещение от:

- Эмитента пластиковой карты;
- любого лица, согласившегося принять в качестве оплаты пластиковую карту Эмитента;
- любого другого финансового института, ассоциации производителей и Эмитентов пластиковых карт или клиринговой палаты, представляющей интересы Эмитента;

5.3.3. полных, частичных, прямых или косвенных убытков, понесенных Держателем вследствие мошеннических или незаконных действий как со стороны работников Эмитента или его директоров (независимо от того, действовало ли данное лицо в одиночку или в сговоре с другими лицами), так и со стороны организаций, действующих от имени и по поручению Эмитента;

5.3.4. убытков, возникших в результате использования пластиковой карты, выданной Эмитентом без предварительного заявления Держателя, за исключением случаев замены пластиковой карты, ранее выданной Эмитентом по заявлению Держателя (если иное не предусмотрено договором страхования);

5.3.5. убытков, связанных с перерывом в производстве, задержкой, падением рынка, расходами по замене пластиковых карт, если расходы по замене пластиковых карт не связаны с наступлением страхового случая и иные убытки;

5.3.6. убытков, вытекающих из полной либо частичной неуплаты или отказа в уплате по займу (или иной сделке подобного рода), выданному Эмитентом или полученному от него;

5.3.7. убытков, возникших вследствие обязательств любого характера, не находящихся в рамках объема покрытия, указанного в разделе 4 настоящих Правил;

5.3.8. потери дохода или части убытка, явившихся результатом скидки, которую предоставило лицо, принявшее в качестве средства оплаты пластиковую карту;

5.3.9. убытков, понесенных в результате выпуска пластиковой карты для обеспечения гарантии получения наличных денег по чеку или векселю;

5.3.10. убытков, возникших до начала срока действия страхового покрытия;

5.3.11. убытков, которые Держатель возместил за счет причинителя вреда, а также, если Держатель имеет право получения возмещения по другим имеющимся договорам страхования или соглашениям о компенсации убытков;

5.3.12. убытков в результате использования пластиковой карты в целях обеспечения гарантии снятия наличных в оплату по чеку или квитанции, если только это не привело к дебетованию счета Держателя пластиковой карты, убыток от которого покрывается данным страхованием;

5.3.13. убытков, понесенных в связи с кражей или взломом баз данных по пластиковым картам:

- любого лица, согласившегося принять в качестве оплаты пластиковую карту Эмитента;
- любого другого финансового института, ассоциации производителей и Эмитентов пластиковых карт или клиринговой палаты, представляющей интересы Эмитента.

- 5.4. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не подлежит возмещению моральный вред.
- 5.5. Договором страхования может быть предусмотрено увеличение количества исключений из страхового покрытия. При этом увеличение количества исключений из страхового покрытия влечет за собой применение поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.
- 5.6. Любое увеличение количества исключений из страхового покрытия и иные условия договора страхования, прямо или косвенно влияющие на применение Раздела 5 «Исключения из объема страхового покрытия» настоящих Правил, допускаются по соглашению сторон в случае, если такие изменения не противоречат законодательству РФ и настоящим Правилам.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 6.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства.
- 6.2. Договор страхования отдельной пластиковой карты заключается на страховую сумму в пределах суммы наличия денежных средств на счете Застрахованной пластиковой карты и/или предоставленного кредитного лимита на момент заключения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 6.3. При страховании двух и более пластиковых карт страховая сумма устанавливается по каждой карте, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 6.4. По рискам, предусмотренным п.4.2. Правил, страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.
- 6.5. При этом Страховщик вправе установить страховую сумму (лимит ответственности) вне зависимости от фактической суммы денежных средств/лимита денежных средств, находящихся на счете пластиковой карты, но размер страховой выплаты в любом случае не должен превышать сумму денежных средств/лимит денежных средств, находящихся на пластиковой карте на момент наступления страхового случая.
- 6.6. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненного ему убытка в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя (Выгодоприобретателя) страховой премии.
- 6.7. 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 (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом), определяемая, если иное не указано в Договоре страхования, в соответствии с курсом ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.

- 6.8. 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.

## **7. ФРАНШИЗА И ПОРЯДОК ЕЕ УСТАНОВЛЕНИЯ**

- 7.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).
- 7.2. При условной франшизе Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если размер убытка, причиненного в результате наступления страхового случая, не превышает франшизу. При превышении размера убытка над размером установленной франшизы убыток возмещается в полном объеме.
- 7.3. При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.
- 7.4. Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или размеру ущерба, либо в абсолютной величине.
- 7.5. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является неизменным условием принятия риска на страхование.
- 7.6. Совокупная франшиза – определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или размеру ущерба, либо в абсолютной величине для совокупности убытков, не подлежащих возмещению Страховщиком. Величина Совокупной франшизы определяется Договором.
- 7.7. Порядок применения франшиз, если иное не предусмотрено Договором, устанавливается следующий: при возникновении убытка ответственность Страховщика наступает при достижении величины Совокупной франшизы, далее к каждому убытку, оплачиваемому Страховщиком, применяется франшиза по каждому страховому случаю.

## **8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЕЕ ОПЛАТЫ**

- 8.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования и франшиз.
- 8.2. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок с учетом конкретных условий страхования.
- 8.3. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные, на основе которых определяется премия, взимаемая с единицы страховой суммы, с учетом представленных страхователем данных об особенностях и степени риска.
- 8.4. При этом в зависимости от степени риска (степени защиты пластиковых карт, рейтинга организации, выпускающей пластиковые карты, размера, вида и структуры возникавших ранее убытков, объема эмиссии пластиковых карт, способа подключения пластиковых карт к страхованию (включение в пакет услуг по обслуживанию карты или приобретение дополнительно по заявлению Держателя карты), базы определения страховой суммы (лимитов возмещения и иных факторов, принимаемых во внимание Страховщиком при осуществлении андеррайтерской и тарифной политики), Страховщик вправе применять к тарифным ставкам по конкретному договору страхования

поправочные (повышающие от 0,1 до 10,0 и (или) понижающие от 0,1 до 0,9) коэффициенты. Снижение или увеличение страхового тарифа может осуществляться как в порядке применения поправочных коэффициентов, так и в виде формирования на их основе показателей скидок и надбавок к базовому страховому тарифу в зависимости от факторов риска.

- 8.5. Уплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.
- 8.6. При заключении договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку (страховыми взносами) в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.
- 8.7. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии, если в договоре страхования не предусмотрено иное:

Продолжительность договора страхования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
% от годовой страховой премии	30	40	50	60	65	70	75	80	85	90	95

- 8.8. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается исходя из размера годовой страховой премии пропорционально продолжительности периода страхования, если в договоре страхования не предусмотрено иное.
- 8.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае неоплаты очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки, обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения прекращаются, о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю. Договор страхования считается прекращенным с момента, указанного в уведомлении Страховщика или напоминания со стороны Страховщика.
- 8.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае неполной оплаты страховой премии или первого страхового взноса обязанность Страхователя по уплате страховой премии или страхового взноса считается не исполненной, договор страхования считается не вступившим в силу и полученная сумма подлежит возврату Страхователю.
- 8.11. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо.
- 8.12. 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.
- 8.13. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).
- 9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: СОДЕРЖАНИЕ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ, ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ**

- 9.1. Договор страхования вступает в силу после оплаты страховой премии (первого

страхового взноса), если иной порядок вступления в силу не предусмотрен договором страхования. При этом в случае неоплаты единовременной страховой премии или первого страхового взноса в установленные Договором страхования сроки, Договор страхования признается не вступившим в силу, права и обязанности Сторон по нему не возникают.

- 9.2. Договор страхования заключается на основании **письменного** или **устного** заявления или заявления в электронной форме Страхователя (Выгодоприобретателя) в форме единого документа, подписанного Сторонами, либо в форме документа, подписанного Страховщиком (страхового полиса, страхового сертификата, свидетельства). При заключении Договора страхования на основании устного заявления на страхование Страховщик передает Страхователю (в том числе почтовым отправлением) Договор страхования, настоящие Правила (Пояснительную инструкцию и/или Полисные условия), другие документы по согласованию сторон. Получение Страхователем (Выгодоприобретателем) Договора страхования и согласие с условиями Договора страхования подтверждается оплатой Страхователем (Выгодоприобретателем) страховой премии в соответствии с условиями Договора страхования и настоящими Правилами. Если условиями договора не предусмотрено иное, стороны договора считают скрепление договора препринтными (факсимильными) подписью уполномоченного лица Страховщика и печатью Страховщика надлежащим подписанием договора страхования со стороны Страховщика. Договор страхования может быть составлен в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ «Об электронной подписи».
- 9.3. Условия Договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению Сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.4. При заключении Договора Страхователь предоставляет Страховщику сведения и/или документы:
- 9.4.1. Если Страхователь - физическое лицо:
- фамилию;
  - 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);
  - 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 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:

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.

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 физ. лиц (п. 9.4.1) - в случае если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является не сам Страхователь, а иное физическое лицо.

#### 9.4.2. Если Страхователь - юридическое лицо:

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

---

<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.

- 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 физ. лиц (п. 9.4.1).

#### 9.4.3. 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 физ. лиц (п. 9.4.1).

#### 9.4.4. Для всех категорий Страхователей:

- документ, удостоверяющий личность 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 физ. лиц (п. 9.4.1);
- сведения о выгодоприобретателях в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц, юр. 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).

9.5. Стороны обязаны незамедлительно информировать друг друга об изменении реквизитов. При отсутствии заявления от одной Стороны, все заявления и уведомления другой Стороны, направленные по последнему известному ей адресу первой Стороны (телефону, факсу и т.п), а также посредством публикации в прессе или в Интернете считаются действительными.

- Для заключения договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель)

предоставляет Страховщику письменное или устное заявление или заявление в электронной форме, в котором сообщает следующие сведения:

- адрес, банковские реквизиты, телефон, факс Страхователя-юридического лица, адрес, паспортные данные, телефон Страхователя-физического лица;
- сведения о страхуемой Пластиковой карте: вид платежной системы, срок ее действия;
- ознакомлен ли Держатель карты с Условиями (Правилами) использования пластиковых карт;
- события, на случай наступления которых заключается Договор страхования.

- 9.6. При заключении договора страхования с юридическими лицами могут быть застрахованы имущественные интересы физических лиц, являющихся клиентами Страхователя – Выгодоприобретателями (групповые договоры страхования).
- 9.7. В соответствии с настоящими Правилами, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, предусмотрена возможность заключения индивидуальных договоров страхования с физическими лицами путем заполнения Анкеты-Заявления на Интернет-портале Страховщика и/или уполномоченных представителей Страховщика, с возможностью распечатки индивидуальных страховых полисов (сертификатов).
- 9.8. Анкета-Заявление заполняется Страхователем (Выгодоприобретателем) с использованием ресурсов Интернет. Заполненная таким образом Анкета-Заявление приравнивается к письменному заявлению на страхование, при условии ее надлежащего заполнения.
- 9.9. Страховой сертификат формируется в электронном виде на основе данных, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) в заполненной Анкете-Заявлении.
- 9.10. Если Стороны в договоре страхования не согласовали иное, подписание Страхового сертификата Страховщиком с использованием факсимильного отображения подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика, - с одной стороны, и надлежащее заполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) Анкеты-Заявления - с другой стороны, является надлежащим подписанием договора страхования.
- 9.11. При заключении Договора страхования Страхователь, Держатель обязаны сообщить Страховщику известные им обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования, заявлении, анкете.
- 9.12. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Выгодоприобретатель) 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 страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст.179 Гражданского кодекса РФ, за исключением случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Выгодоприобретатель), уже отпали.
- 9.13. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

- 9.13.1. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Выгодоприобретателем) по договору страхования в полном объеме;
  - 9.13.2. неуплаты Страхователем страховых взносов в полном объеме в установленные договором страхования сроки в соответствии с п.8.9 настоящих Правил;
  - 9.13.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя (Выгодоприобретателя), являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;
  - 9.13.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ;
  - 9.13.5. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;
  - 9.13.6. досрочного отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования;
  - 9.13.7. по соглашению сторон;
  - 9.13.8. в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.
- 9.14. При отказе Страхователя от Договора страхования до начала срока страхования Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.
  - 9.15. При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования после начала срока страхования, но в течение 14 (четырнадцати) календарных дней включительно со дня заключения Договора Страхователь вправе получить часть оплаченной премии пропорционально сроку действия страхования, при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая.
  - 9.16. При отказе Страхователя от Договора страхования после начала срока страхования и по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора оплаченная страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования.
  - 9.17. При отказе от Договора страхования Страхователя – юридического лица и Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем, после начала срока страхования оплаченная страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования.
  - 9.18. В случаях прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 9.13 и 9.14 настоящих Правил, денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.
  - 9.19. Если Договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 9.12.6. настоящих Правил), в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

## **10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 10.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, 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).

- 10.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 10.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.
- 10.4. В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации.
- 10.5. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

## **11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

11.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

- 11.1.1. ознакомиться с условиями страхования;
- 11.1.2. досрочно отказаться от договора страхования, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;
- 11.1.3. на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора страхования;

11.2. Страхователь, Выгодоприобретатель, Держатель пластиковой карты обязаны:

- 11.2.1. информировать Эмитента и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в анкете-заявлении об открытии счета пластиковой карты, заявлении на страхование;
- 11.2.2. выполнять Условия (Правила) использования пластиковых карт, утвержденные Эмитентом пластиковой карты, а также требования настоящих Правил и Договора страхования;
- 11.2.3. не передавать пластиковую карту Третьим лицам;
- 11.2.4. держать в секрете код (PIN), предназначенный для электронного использования пластиковой карты;
- 11.2.5. оказывать содействие Страховщику и Эмитенту в расследовании фактов злоумышленного использования застрахованных пластиковых карт;
- 11.2.6. в течение четырех часов с момента, как Держателю стало известно об утрате (утере, краже, хищении) пластиковой карты или информации, содержащейся на пластиковой карте, случаях незаконного (подозрительного) списания денежных средств со счета Застрахованной пластиковой карты, сообщить об этом Эмитенту;
- 11.2.7. обеспечить возврат Застрахованных пластиковых карт Эмитенту в случаях преждевременного отказа от дальнейшего использования пластиковых карт, а также в случае блокировки пластиковой карты, если иное не предусмотрено договором

страхования и/или Условиями (Правилами) использования пластиковых карт, утвержденных Эмитентом пластиковой карты;

- 11.2.8. в случае предъявления претензий к Эмитенту по операциям с использованием застрахованной пластиковой карты, совершенным за предшествующий действию страхового покрытия период, информировать об этом Страховщика;
- 11.2.9. строго соблюдать инструкции и нормативные документы банка в части информирования эмитента об утрате\компрометации карты, блокировке карты.
- 11.2.10. письменно сообщить Страховщику обо всех других Договорах страхования карты по аналогичным рискам, заключенных в период действия данного Договора страхования. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованной карты действовали также другие Договоры страхования, возмещение по убытку распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, при которых карта застрахована каждым Страховщиком, а Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю.
- 11.3. После того как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (Трех) рабочих дней, уведомить об этом Страховщика или его представителя указанным в Договоре страхования способом.
- 11.4. При несоблюдении срока, указанного в п. 11.3. настоящих Правил, 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.
- 11.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков, в том числе незамедлительно уведомить Эмитента пластиковой карты о наступлении страхового случая.
- 11.6. Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Указанные расходы, в соответствии с нормами гражданского законодательства, возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.
- 11.7. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.
- 11.8. При наступлении страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель) также обязан:
  - 11.8.1. представить Страховщику письменное заявление о страховом случае, указав в нем обстоятельства наступления страхового события, размер убытка;
  - 11.8.2. самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять предусмотренные действующим законодательством меры, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая.
- 11.9. Страховщик имеет право:

- 11.9.1. проверять сообщенную Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования информацию об объекте страхования и выполнении им условий Договора страхования;
- 11.9.2. при изменении степени риска потребовать изменения условий Договора страхования.
- 11.9.3. отсрочить выплату страхового возмещения до выяснения всех обстоятельств страхового случая (в т.ч. до получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы), письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).
- 11.10. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:
  - 11.10.1. на основании представленных документов определить размер причиненного убытка;
  - 11.10.2. при признании произошедшего события наступившим страховым случаем произвести расчет суммы страхового возмещения;
  - 11.10.3. ; выплатить страховое возмещение в установленный настоящими Правилами срок.
- 11.11. Страховщик обязан не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе).
- 11.12. Обязанности, указанные в п.п. 11.3. – 11.5., а также 11.8. настоящих Правил, лежат также на Выгодоприобретателе, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.
- 11.13. 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.

## **12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

- 12.1. При наступлении страхового случая размер убытков, а также расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) определяются Страховщиком на основании заявления Страхователя (Выгодоприобретателя), документов компетентных органов и иных документов в соответствии с Договором страхования, а именно:
  - 12.1.1. по риску **«Незаконное использование потерянной или украденной пластиковой карты»** в соответствии с п.4.2.1. настоящих Правил:
    - 12.1.1.1. копии заявления в органы полиции, копии «Протокола допроса» из органов полиции (по требованию Страховщика) или справки от следователя с указанием реквизитов карты и суммы незаконно использованных денежных средств, находившихся на счете Застрахованной карты (в случае, если в результате потери или кражи произошло незаконное использование денежных средств);
    - 12.1.1.2. письменного подтверждения Эмитента о запросе Застрахованного лица на блокировку Застрахованной карты и прекращении платежей по Застрахованной карте, с указанием даты и времени блокировки;
    - 12.1.1.3. копии выписок по счету Застрахованной карты, свидетельствующих об операциях несанкционированного списания денежных средств со счета.
    - 12.1.1.4. заверенной копии «Постановления о возбуждении уголовного дела» из органов полиции или об отказе в возбуждении уголовного дела

- 12.1.2. по рискам **«Открытое хищение (грабеж) денежных и иных платежных средств при использовании пластиковой карты», «Хищение денежных средств Держателя пластиковой карты в результате нападения (разбой)» в соответствии с п.4.2.2, 4.2.3. настоящих Правил:**
- 12.1.2.1. копии заявления в органы полиции, копии «Протокола допроса» из органов полиции с указанием реквизитов карты, места, времени и обстоятельств нападения, грабежа и суммы похищенных наличных денежных средств (по требованию Страховщика);
  - 12.1.2.2. квитанции о снятии денег/копии выписок по счету с указанием даты, суммы, снятых денежных средств и времени снятия;
  - 12.1.2.3. копии медицинского освидетельствования или свидетельские показания в письменной форме об обстоятельствах ограбления при снятии наличных;
  - 12.1.2.4. заверенной копии «Постановления о возбуждении уголовного дела» из органов полиции или об отказе в возбуждении уголовного дела;
  - 12.1.2.5. заверенной копии «Постановления о признании потерпевшим» из органов полиции.
- 12.1.3. По риску незаконного снятия денежных средств со счета карты, не выбывшей из владения, вследствие фишинга, скимминга, незаконной CNP транзакции (операции без предъявления карты), несанкционированного удаленного доступа к счету карты через дистанционный канал (Интернет-банк) в соответствии с п.4.2.4.:
- 12.1.3.1. письменного подтверждения Эмитента о запросе Застрахованного лица на блокировку Застрахованной карты и прекращении платежей по Застрахованной карте, с указанием даты и времени блокировки;
  - 12.1.3.2. копии выписок по счету Застрахованной карты;
  - 12.1.3.3. копии документов от Эмитента с результатами проведенного банковского расследования;
  - 12.1.3.4. копии заявления в органы полиции, копии «Протокола допроса» из органов полиции с указанием реквизитов карты, места, времени и обстоятельств нападения, грабежа и суммы похищенных наличных денежных средств (по требованию Страховщика);
  - 12.1.3.5. заверенной копии «Постановления о возбуждении уголовного дела» из органов полиции или об отказе в возбуждении уголовного дела;
- 12.2. Если страховой случай произошел за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить аналогичные документы, выданные компетентными органами иностранных государств, в соответствии с их законодательными нормами или любые имеющиеся документы, подтверждающие наступление страхового случая и понесенные расходы.
- 12.3. Дополнительные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных им, устанавливаются Страховщиком в соответствии с документами, представленными Страхователем (Выгодоприобретателем) и свидетельствующими о целесообразности и размерах этих расходов.
- 12.4. Для выяснения факта и причин страхового случая, установления характера и размера

ущерба, Страховщик вправе запрашивать любые недостающие документы или иную информацию, в том числе у других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

12.5. Размер убытка включает в себя:

12.5.1. ущерб, понесенный Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате событий, поименованных в п.п.4.2.1, 4.2.4 настоящих Правил в сумме незаконно израсходованных или списанных с пластиковой карты без ведома Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств, что подтверждается соответствующими документами.

12.5.2. ущерб, понесенный Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате событий, поименованных в п.п.4.2.2., 4.2.3. настоящих Правил в сумме похищенных денежных средств, но не более суммы снятых Держателем пластиковой карты.

12.5.3. расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка;

12.5.4. необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая.

12.6. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю), если это предусмотрено в Договоре страхования, обоснованные судебные издержки, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в процессе защиты от иска, возбужденного против Страхователя (Выгодоприобретателя). Однако Страховщик компенсирует издержки в пределах установленной договором страхования суммы и только по тем судебным разбирательствам, которые связаны с убытками, покрываемыми по Договору страхования, и превышающими совокупную франшизу. Страховщик вправе установить в Договоре страхования и иные условия распространения страхового покрытия на данную категорию расходов.

12.7. Страховщик компенсирует Страхователю (Выгодоприобретателю) указанные судебные издержки только после вынесения судом окончательного решения по возникшему спору.

12.8. 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.

12.9. После выплаты страхового возмещения размер страховой суммы уменьшается на величину страховой выплаты, если иное не установлено Договором страхования.

12.10. Страховое возмещение не может превышать размера реального ущерба при страховом случае.

### **13. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

13.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов по страховому событию.

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

13.3. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов,

определяющих необоснованность выплаченной Страхователю (Выгодоприобретателю) суммы, она должна быть возвращена Страховщику в пятидневный срок.

- 13.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель):
  - 13.4.1. допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая, включая разглашение сведений, составляющих конфиденциальную информацию, если иное не предусмотрено Договором страхования;
  - 13.4.2. совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
  - 13.4.3. получил соответствующее возмещение убытка от другого лица;
  - 13.4.4. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.
- 13.5. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.
- 13.6. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления).

#### **14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

- 14.1. 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 Российской Федерации.
- 14.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

#### **15. СУБРОГАЦИЯ**

- 15.1. Если договором страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами страхования, не предусмотрено иное, 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.
- 15.2. Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, недействительно.
- 15.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 15.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в

соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## **16. ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

16.1.1. 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, Выгодоприобретатель своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом № 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, сетями 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) получения результатов оценочного (скорингового) вычисления индивидуальных рейтингов и оценки страхового риска;
- (6) исполнения Страховщиком обязанностей по обеспечению точности персональных данных, их достаточности и актуальности по отношению к целям обработки персональных данных, указанным в настоящем согласии, путем уточнения (обновления, изменения) неполных или неточных персональных данных посредством получения Страховщиком таких данных из общедоступных источников, включая, но не ограничиваясь поисковыми системами, социальными сетями, операторами связи, а также из кредитного отчета и (или) информации, входящей в состав кредитной истории, из любого бюро кредитных историй;
- (7) 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.

Предоставляя Страховщику (представителю Страховщика) свои персональные данные (Ф.И.О., дата рождения, паспортные данные и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования) Страхователь, Выгодоприобретатель выражают согласие на получение Страховщиком кредитного отчета и (или) информации, входящей в состав кредитной истории, из бюро кредитных историй, а также любой информации, содержащейся в бюро страховых историй, для заключения Договора страхования, его

продления на новый срок, расчета страховой премии и исполнения обязательств по Договору страхования в течение всего срока его действия.

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

Настоящее согласие предоставляется на срок 75 (семьдесят пять) лет либо до момента его отзыва, а в части получения информации из бюро кредитных историй в объеме, порядке, сроки и на условиях, определенных Федеральным законом от 30 декабря 2004 года № 218-ФЗ «О кредитных историях».

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

16.1.

16.2. В случае если Страхователь является отличным от Выгодоприобретателя, Страхователь обязан обеспечить получение от Выгодоприобретателя согласия на обработку его персональных данных в объеме, предусмотренном настоящими Правилами страхования.