

Приложение №1  
к Приказу Генерального директора АО «ГУТА-Страхование»  
от «07» мая 2019 г. № 8-19

УТВЕРЖДАЮ



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ  
ДЕРЖАТЕЛЕЙ ПЛАТЕЖНЫХ БАНКОВСКИХ КАРТ**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. На основании настоящих Правил страхования рисков держателей платежных банковских карт (далее – Правила или Правила страхования) и законодательства Российской Федерации (далее – РФ) Страховщик заключает договоры страхования, направленные на защиту имущественных интересов держателей платежных банковских карт.

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик и Страхователь определяются следующим образом:

1.2.1. Страховщик – АО «ГУТА-Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной Банком России, осуществляющим надзор за страховой деятельностью в Российской Федерации (далее - РФ).

1.2.2. Страхователь – дееспособное физическое лицо, являющееся держателем платежной банковской карты, заключившее со Страховщиком договор страхования, или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, являющееся держателем платежной банковской карты, заключившее со Страховщиком договор страхования, или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее со Страховщиком договор страхования в пользу дееспособного физического лица, являющегося держателем платежной банковской карты.

1.3. Страхование по настоящим Правилам осуществляется в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), являющегося держателем платежной банковской карты и имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении платежной банковской карты, а также в сохранении и распоряжении денежными средствами, хранящимися на его карточном счете. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса связанного с владением, пользованием и распоряжением застрахованными денежными средствами на карточном счете., недействителен.

1.4. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя (Выгодоприобретателя) и Страховщика.

1.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит законодательству РФ, закрепив достигнутые договоренности в тексте договора страхования.

При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

1.6. В рамках настоящих Правил используются следующие термины:

1.6.1. **Авторизация** (подтверждение сделки) – признание полномочий держателя карты на осуществление сделки (покупки, оплаты услуги, получения наличных денег и т.п.) от имени банка, который подтверждает торговцу правомочность сделки, гарантируя оплату.

1.6.2. **Банк-эмитент платежной банковской карты** (далее – «банк») – кредитное учреждение, которое имеет лицензию Центрального банка РФ на банковскую деятельность и заключило договор с российской или международной платежной системой по изготовлению и обслуживанию платежных банковских карт.

1.6.3. **Банкомат** — электронный программно-технический комплекс, предназначенный для совершения без участия уполномоченного работника кредитной организации операций выдачи (приема) наличных денежных средств, в том числе с использованием банковских платежных карт, и передачи распоряжений кредитной организации о перечислении денежных средств с карточного счета держателя карты, а также для составления документов, подтверждающих соответствующие операции.

1.6.4. **Держатель платежной банковской карты** – юридическое или физическое лицо (далее - «держатель карты»), заключивший с банком договор на изготовление и обслуживание платежной банковской карты.

1.6.5. **Дополнительная платежная банковская карта** (далее – «дополнительная карта») – карта, выдаваемая члену семьи основного держателя платежной банковской карты или сотруднику компании-держателя корпоративной банковской карты. Дополнительная карта связывается с тем же карточным счетом, что и основная карта.

1.6.6. **Идентификатор держателя карты** (персональный идентификационный номер, далее – PIN-код) – кодированный номер, присваиваемый держателю карты для удаленной идентификации карты.

1.6.7. **Карточный счет (счет держателя карты)** – счет, открытый по договору банковского счета, в соответствии с требованиями законодательства РФ, предусматривающий совершение операций с использованием платежных банковских карт.

1.6.8. **Кража, мошенничество, грабеж, разбой, вымогательство** – указанные понятия в рамках настоящих Правил трактуются в соответствии со ст. 158, 159, 161 – 163 Уголовного кодекса РФ.

1.6.9. **Платежная банковская карта** (далее по тексту – «карта») – персонифицированная карта, эмитируемая банком и предоставляющая ее держателю

возможность безналичной оплаты товаров или услуг, а также получения наличных средств в отделениях банков и в банкоматах в пределах суммы средств, находящихся на карточном счете (для дебетовых карт) или в пределах кредита сверх суммы средств, находящихся на карточном счете (для кредитных карт).

Не являются платежными банковскими картами следующие эмитируемые банком карты любых видов: социальные карты, предоплаченные карты (транспортные, подарочные и т.п.), электронные / виртуальные карты, предназначенные для оплаты услуг в интернете.

**1.6.10. Поддельная платежная банковская карта** (далее – «поддельная карта») - банковская платежная карта, на магнитной полосе (в микропроцессоре) которой содержится ложная информация.

**1.6.11. Подложная платежная банковская карта** (далее – «подложная карта») - платежная банковская карта, якобы выпущенная банком и содержащая все её реквизиты, но:

- банк в действительности не санкционировал её печать и/или тиснение на ней;
- которая хотя и выпущена должным образом изначально, но затем была мошеннически изменена втайне от держателя карты.

**1.6.12. Реальный ущерб** - это расходы, которые лицо, чье право нарушено произвело или должно было произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества.

**1.6.13. Слип** - документ, который подтверждает осуществление операций в торговой точке с использованием банковской пластиковой карты и содержит в себе информацию о сумме операции, дате, а также данные, которые дают возможность идентифицировать платежную карту. Слип подписывает кассир и держатель карты.

**1.6.14. Стоп-лист** – список платежных банковских карт, заблокированных в связи с их утратой и подлежащих изъятию при предъявлении к оплате.

**1.6.15. Скимминг** – один из видов мошенничества с платежными банковскими картами, при котором используется скиммер – инструмент для считывания магнитной дорожки карты, а также приспособление в виде специальных насадок установленное на клавиатуру, которые внешне повторяют оригинальные кнопки банкомата, или незаконно установленные видеокамеры для снятия PIN- кода.

**1.6.16. Собственник платежной банковской карты** (далее – «собственник карты») - банк-эмитент, выпустивший платежную банковскую карту. Карта является собственностью банка, переданной во временное пользование держателю карты.

**1.6.17. Транзакция** – перевод денежных средств с одного банковского счета на другой, а также снятие денежных средств со счета.

**1.6.18. Третьи лица** – лица, иные чем Страхователь (Выгодоприобретатель), их работники и представители, члены их семьи и близайшие родственники.

**1.6.19. Торговый расчетный терминал** (далее - POS терминал)» - это устройство,читывающее закодированную информацию с магнитной полосы на платежной банковской карте, связанное с компьютерной системой банка-эмитента или с компьютерной сетью, к которой подключен банк-эмитент, с целью прямого ввода данных в эту систему об операциях, производимых по карте. Все данные операции печатаются терминалом на чеке.

1.6.20. **Фишинг** – вид интернет-мошенничества, цель которого состоит в незаконном получении идентификационных данных пользователей платежных банковских карт.

1.6.21. **Упущенная выгода** – неполученные доходы, которые лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его права не были нарушены.

## **2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. При страховании на условиях, изложенных в настоящих Правилах, объектами страхования могут являться не противоречащие законодательству РФ:

**2.1.1. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с возникновением у него дополнительных расходов в связи с утратой указанной в договоре страхования карты;**

**2.1.2. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием и распоряжением застрахованными денежными средствами на его карточном счете;**

**2.1.3. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с утратой им наличных денежных средств, снятых со своего карточного счета;**

**2.1.4. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с возникновением у него дополнительных расходов в связи утратой застрахованной карты одновременно с иным имуществом, а именно:**

- расходы на восстановление официальных документов (паспорта, свидетельства о регистрации транспортного средства, паспорта транспортного средства, водительского удостоверения, страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования и документов, указанных в договоре),

- расходы связанные с утратой ключей от квартиры, от автомобиля, от загородного дома.

Конкретный перечень расходов, возмещаемых по договору страхования, указывается в договоре страхования. Расходы, перечисленные в п. 2.1.4. настоящих Правил, но не указанные в договоре страхования, не возмещаются.

По Договору страхования могут быть застрахованы имущественные интересы, указанные в п. 2.1.1., 2.1.4. только совместно с имущественными интересами, указанными в п. 2.1.2. и/или п. 2.1.3.

2.2. Страхование, предусмотренное настоящими Правилами, не действует в отношении расчетных (дисконтных, накопительных, сервисных) и иных карт, которые выпускаются для оплаты или предоставления скидок на товары (работы, услуги) или для иных целей юридическими лицами, не являющимися кредитными учреждениями.

В рамках настоящих Правил на страхование могут быть приняты имущественные интересы, указанные в п. 2.1.1. – 2.1.4., только в том случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет и использует карту, которая соответствует критериям, указанным в п. 1.6.9. для платежных банковских карт.

## **3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ**

**3.1.** Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

**3.2. При страховании имущественных интересов, указанных в п. 2.1.1. настоящих Правил, страховым риском является возникновение у Страхователя (Выгодоприобретателя) дополнительных расходов в связи с утратой указанной в договоре страхования карты или физическим повреждением данной карты, приведшее к невозможности использовать ее по прямому назначению, вследствие:**

- 3.2.1. утери;**
- 3.2.2. кражи, грабежа, разбоя, вымогательства;**
- 3.2.3. неисправной работы банкомата;**
- 3.2.4. случайных механических, термических повреждений, размагничивания.**

По Договору страхования в покрытие могут быть включены как все риски, указанные в п. 3.2.1. – 3.2.4., так и отдельные из них.

**3.3. При страховании имущественных интересов, указанных в п. 2.1.2. настоящих Правил, страховым риском является несанкционированное снятие третьими лицами денежных средств со счета держателя карты, указанной в договоре страхования, выразившееся в:**

**3.3.1.** краже денежных средств со счета держателя карты с использованием PIN-кода к утраченной карте, который был получен в результате насилия или под угрозой насилия в отношении держателя карты или его близких, произошедшей в течение 48 часов с момента утраты карты, если иной срок не указан в договоре страхования;

**3.3.2.** краже денежных средств со счета держателя карты без электронной авторизации путем копирования подписи ее держателя на платежных документах (чеке, слипе и т.п.), которая произошла в течение 48 часов, предшествующих уведомлению банка-эмитента держателем карты о ее утрате, если иной срок не указан в договоре страхования;

**3.3.3.** краже денежных средств со счета держателя карты при использовании в качестве расчетного средства за товары (работы, услуги) поддельной или подложной карты;

**3.3.4.** краже денежных средств со счета держателя карты, не выбывшей из владения ее держателя, осуществляющей с использованием идентификационные данные держателя карты, полученных мошенническим путем (скимминг, фишинг).

**3.3.5.** списании в результате мошеннических действий денежных средств со счета держателя карты в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (работ, услуг) при оплате указанных товаров (работ, услуг) с использованием карты;

По Договору страхования в покрытие могут быть включены как все риски, указанные в п. 3.3.1. – 3.3.5., так и отдельные из них.

**3.4. при страховании имущественных интересов, указанных в п. 2.1.3 настоящих Правил, страховым риском является утрата Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате кражи наличных денежных средств, которые были получены им в банкомате (в отделении банка) по карте, при условии, что такая кража произошла не позднее 2-х часов с момента снятия денежных средств Страхователем (Выгодоприобретателем) с карточного счета.**

**3.5. при страховании имущественных интересов, указанных в п. 2.1.4. настоящих**

**Правил, страховым риском является возникновение дополнительных расходов Страхователя в связи с утратой Страхователем (Выгодоприобретателем) карты, указанной в договоре страхования, вместе с иным имуществом, предусмотренным настоящими Правилами и указанным в договоре страхования, в результате кражи, грабежа, разбоя, вымогательства;**

**3.6. В рамках настоящих Правил страховым риском не являются, события, указанные в п.п. 3.2. – 3.5. настоящих Правил, если они наступили в результате:**

3.6.1. террористического акта;

3.6.2. умышленных действий (бездействий) Страхователя (Выгодоприобретателя), их работников (представителей), членов семьи, а также иных лиц, действовавших от своего имени, но с ведома и в интересах Страхователя (Выгодоприобретателя), вне зависимости от того, предвидели ли они возможность наступления неблагоприятных последствий или нет;

3.6.3. совершение мошеннических или иных незаконных действий со стороны держателя карты (Страхователя или Выгодоприобретателя), в том числе по сговору с третьими лицами;

3.6.4. несанкционированного использования корпоративной карты лицом, утратившим полномочия по использованию карты вследствие увольнения, разграничения должностных обязанностей и любой другой причине;

3.6.5. использования денежных средств с карточного счета держателя основной карты лицом, имеющим право на использование дополнительной карты, связанной со счетом держателя основной карты;

3.6.6. попытки Страхователя (Выгодоприобретателя) получить по карте наличные денежные средства в банкомате, не приспособленном для авторизации карт той платежной системы, к которой принадлежит застрахованная карта;

3.6.7. кражи денежных средств со счета держателя карты после извещения держателем карты банка-эмитента о факте гибели, утраты или физического повреждения карты.

3.7. Страховым случаем по рискам является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах определенной в договоре страховой суммы.

3.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

3.8.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.8.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, в т.ч. в мирное время, интервенции, враждебных актов со стороны внешних врагов, вооруженных конфликтов (независимо от того, было ли объявление войны или нет); террористического акта;

3.8.3. гражданской войны, восстания, революции, мятежа, любых других действий, направленных на насильственный захват или удержание власти;

3.8.4. народных волнений всякого рода, забастовки (локдаута), массовых беспорядков;

3.8.5. конфискации, национализации, экспроприации, изъятия, принудительного отчуждения, реквизиции, распоряжения местных или каких-либо других органов власти и/или существующего де-юре или де-факто правительства об уничтожении или повреждении

застрахованного имущества;

3.9. При наступлении страхового случая Страхователю (Выгодприобретателю) компенсируются убытки, под которыми понимаются дополнительные расходы, которые лицо, чье право было нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, исключая убытки:

3.9.1. от несанкционированного использования карты в результате ее утраты, кроме событий, оговоренных в п. 3.3. настоящих Правил;

3.9.2. от блокировки карточного счета в результате отказа от покупки и непроизведенной отмены авторизации;

3.9.3. связанные с невозможностью осуществления операций по карте по любой причине (например, в результате внесения карты в STOP-лист, невозможности авторизации и т.п.);

3.9.4. связанные с потерей (недополучением) процентов, начисляемых на остаток денежных средств на карточном счете и иных доходов (бонусных баллов и т.п.), предусмотренных договором между держателем карты и банком-эмитентом и/или партнерами банка-эмитента;

3.9.5. связанные с оплатой комиссий (пени, штрафов, процентов за пользование денежными средствами и т.п.), предусмотренных договором между держателем карты и банком-эмитентом, в том числе по кредитным картам;

3.9.6. связанные с оплатой комиссий (пени, штрафов, процентов и т.п.), предусмотренных кредитными и иными организациями, принимающими к оплате и/или совершающими иные операции по обслуживанию карты, указанной в договоре страхования;

3.9.7. от непредоставления банком-эмитентом Страхователю (Выгодприобретателю) пакета дополнительных услуг к карте (например, полиса страхования медицинских расходов для выезжающих за рубеж, дисконтных карт для получения скидок у партнеров банка-эмитента и т.п.);

3.9.8. возникшие в результате оплаты штрафов, предусмотренных действующим законодательством РФ при утрате официальных документов (паспорта, водительских прав и т.п.);

3.9.9. любые косвенные расходы и убытки, упущенная выгода.

#### **4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

4.1. Действие договора страхования распространяется только на события, предусмотренные договором страхования, которые произошли в пределах территории страхования.

4.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования в рамках настоящих Правил, территорией страхования является территория РФ, стран Европейского союза, стран СНГ и США.

4.3. По отдельному письменному соглашению между Страхователем и Страховщиком территория страхования может быть расширена на условиях «весь мир», если на применение такого условия прямо указано в договоре страхования.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА**

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты.

Страховая сумма определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком в размере в соответствии с требованиями законодательства РФ и настоящими Правилами.

При страховании имущественных интересов, указанных в пунктах 2.1.2. и 2.1.3 настоящих Правил страховая сумма определяется в размере, не превышающем страховую стоимость принимаемого на страхования имущества.

5.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая стоимость имущества определяется следующим образом:

5.2.1. по застрахованным денежным средствам на счете держателя карты, указанным в п. 2.1.2. настоящих Правил, страховая стоимость устанавливается, исходя из размера денежных средств, которые находятся на карточном счете держателя карты на момент заключения договора страхования или предоставленного Страхователю (Выгодоприобретателю) кредитного лимита на момент заключения договора страхования (для кредитных карточек), но не ниже лимита неснижаемого остатка денежных средств на карточном счете, если такой был установлен банком-эмитентом;

5.2.2. по застрахованным денежным средствам, указанным в п. 2.1.3. настоящих Правил, исходя из действующего на день заключения договора страхования дневного лимита снятия наличных денежных средств в банкомате (отделении банка), установленного банком-эмитентом для карты, указанной в договоре страхования;

5.3. Последствия установления страховой суммы в размере, не соответствующем страховой (действительной) стоимости застрахованного имущества указаны в п.п. 15.3.-15.4. настоящих Правил.

5.4. Страховая сумма в отношении застрахованного имущества может быть неагрегатной или агрегатной:

5.4.1. неагрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю, произошедшему в течение срока действия договора страхования (срока страхования), в соответствии с условиями договора страхования.

5.4.2. агрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим в течение действия договора страхования (срока страхования).

Агрегатная страховая сумма после выплаты страхового возмещения уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня списания суммы страхового возмещения, причитающегося Выгодоприобретателю, с расчетного счета Страховщика. Страхователь, по соглашению со Страховщиком, имеет право за дополнительную премию восстановить первоначальную страховую сумму.

В случае если страховая сумма по договору страхования не восстанавливается до ее

первоначального размера, то страховая выплата по каждому следующему страховому случаю производится исходя из размера страховой суммы, уменьшенной на величину всех ранее произведенных страховых выплат.

5.4.3. Если в договоре страхования не указан порядок определения страховой суммы (агрегатная или неагрегатная), то страховая сумма считается агрегатной.

5.5. По соглашению между Страхователем и Страховщиком условиями договора страхования могут устанавливаться лимиты возмещения (предельные суммы страховых выплат) по одному страховому случаю (по отдельной категории страховых случаев), по одному страховому риску (по группе страховых рисков), предусмотренным условиями договора страхования.

5.6. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. Если карточный счет держателя карты, указанной в договоре страхования, открыт в иностранной валюте, то по соглашению между Страхователем и Страховщиком в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее – страхование с валютным эквивалентом).

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

6. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь (или по его поручению иное лицо) обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

6.1. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы, срока страхования, тарифных ставок и поправочных коэффициентов к ним, а также с учетом конкретных условий страхования, учитывающих страховые риски, а также иные факторы, влияющие на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба.

6.2. Страховая премия оплачивается Страхователем единовременно или в рассрочку, наличными денежными средствами либо безналичным платежом в размере и в сроки, установленные Договором страхования.

6.3. В случае неуплаты страховой премии или первого ее взноса в установленный договором страхования срок, договор является не вступившим в силу.

6.4. При неуплате Страхователем очередного взноса страховой премии в установленные договором страхования размере и сроки Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки и последствиях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса.

В случае, если в течение 5 рабочих дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных взносов из суммы страхового возмещения.

6.5. При поступлении на расчетный счет или в кассу Страховщика денежных средств в

счет оплаты очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена относительно сроков, установленных п. 6.4. настоящих Правил, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

Досрочное прекращение Договора страхования по причине несвоевременной оплаты страхового взноса Страхователем рассматривается как санкция за нарушение Страхователем принятых на себя обязательств по Договору страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии:

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

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

- иные последствия.

6.6. При заключении Договора страхования на срок более одного года, в зависимости от количества страховых случаев, произошедших за истекший год страхования, Страховщик, вправе пересмотреть размер страховой премии, подлежащей оплате за оставшийся срок действия Договора страхования.

6.7. Днем оплаты страховой премии (взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика при оплате безналичным платежом или день поступления наличных денежных средств в кассу или представителю Страховщика, действующему в соответствии с предоставленными ему Страховщиком полномочиями. Днем поступления наличных денежных средств представителю Страховщика считается день выдачи представителем Страховщика соответствующего документа, подтверждающего факт приема денежных средств платежного документа, составленного по форме, предусмотренной действующим законодательством РФ, устанавливающим порядок расчетов в РФ.

6.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма, страховая премия, сумма франшизы указываются в рублях РФ.

6.9. При установлении в Договоре страхования страховой суммы, франшизы и страховой премии в иностранной валюте страховая премия (страховой взнос) подлежит оплате в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному на дату оплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

## **7. ФРАНШИЗА**

7.1. Франшиза - часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной или безусловной:

7.1.1. при условной (невычитаемой) франшизе Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если величина убытков, не превышает размер условной франшизы, но возмещает убытки в полном объеме, если их величина превышает размер условной франшизы;

7.1.2. при безусловной (вычитаемой) франшизе независимо от размера убытков из суммы страхового возмещения вычитается размер франшизы.

7.1.3. Если в договоре страхования не указан вид применяемой франшизы, она считается безусловной.

7.2. Франшиза может устанавливаться в абсолютном размере, либо в процентах от страховой суммы или размера ущерба, либо иных единицах измерения. Величина франшизы и порядок ее применения определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком и указывается в договоре страхования.

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. При страховании имущественных интересов держателей платежных банковских карт договор страхования может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре имущественный интерес связанные с владением, пользованием и распоряжением застрахованными денежными средствами на его карточном счете.. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса связанного с владением, пользованием и распоряжением застрахованными денежными средствами на его карточном счете, недействителен.

8.2. Страховщик при заключении договора страхования осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования (копию паспорта или паспортные данные Страхователя, копии правоустанавливающих и/или правоподтверждающих документов на имущество / имущественные интересы, подлежащие страхованию и т.п.).

В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то Страховщик в обязательном порядке информирует Страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса.

8.3. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре в отношении страхования имущественных интересов держателей платежных банковских карт, 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.

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя. При этом в договоре должен быть указан четкий идентификационный признак Выгодоприобретателя (держатель платежной банковской карты, например).

8.4. Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанного страховщиком. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Письменное заявление является приложением и неотъемлемой частью Договора страхования.

8.5. При заключении договора страхования Страховщик вправе запросить следующие документы:

- копию договора с банком-эмитентом карты;
- выписку из банка об остатке денежных средств на карточном счете держателя карты;
- сведения о доходах Страхователя (Выгодоприобретателя) (при страховании кредитной карты);
- перечень должностных лиц при страховании корпоративных карт или список членов семьи при страховании основной карты, к которой открыты дополнительные карты для членов семьи, уполномоченных распоряжаться средствами на карточном счете держателя основной карты;
- иные сведения по усмотрению Страховщика, которые позволяют судить о степени риска.

8.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства (сведения), имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не могут быть известны Страховщику. При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства (сведения), определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, договоре страхования (полисе), заявлении на страхование (являющемуся одновременно письменным опросным листом Страховщика) или в ином письменном запросе Страховщика.

8.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий его недействительности в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.8. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации или отказа от права собственности. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно в течение 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить об этом Страховщика.

8.9. Договор страхования может заключаться одним из следующих способов:

а) путем составления двустороннего документа, подписываемого от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 ГК РФ);

б) путем вручения Страхователю настоящих Правил и страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. Принятие и оплата Страхователем страхового полиса означает заключение договора страхования на условиях, изложенных в принятом страховом полисе и настоящих Правилах.

Договор страхования может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.

8.10. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, о чем делается запись в Договоре страхования.

Правила могут быть вручены Страхователю:

- в виде изложения в Договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;

- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;

- путем информирования страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;

- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования.

В случае, если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.

8.11. Имущественные интересы держателей платежных банковских карт застрахованы на территории, указанной в договоре страхования (территория страхования). Если застрахованное имущество изымается с этой территории, то страхование в отношении этого имущества прекращается, если иное не оговорено в договоре страхования.

8.12. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

8.13. При заключении договора страхования в договоре должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающим полномочия данного лица.

8.14. Страховщик имеет право на осмотр подлежащего страхованию имущества.

Страховщик уведомляет Страхователя о дополнительных условиях заключения договора – осмотре подлежащего страхованию имущества и возможности изменения размера страховой премии после проведения осмотра.

8.15. При заключении договора страхования в тексте договора Страховщик указывает ссылки на настоящие Правила, позволяющие однозначно идентифицировать версию Правил страхования (наименование Правил, а также дату и номер приказа, утверждающего настоящие Правила).

## **9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И СРОК СТРАХОВАНИЯ**

9.1. Договор заключается на любой срок, установленный по соглашению между Страхователем и Страховщиком, но не более срока действия карты, риски держателя которой принимаются на страхование.

9.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты в полном объеме страховой премии или ее первого взноса и заканчивается в 24.00 часа 00 минут дня, указанного как день окончания срока действия договора страхования (при условии своевременной и полной оплаты страховой премии).

9.3. Сроком страхования признается период времени, на который распространяется страхование, обусловленное договором страхования. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то срок страхования равен сроку действия Договора страхования.

9.4. Срок страхования, если условиями договора страхования не предусмотрено иное, а также при условии своевременной и полной оплаты страховой премии, начинается с 00.00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии, но не ранее передачи карты банком-эмитентом держателю и получения держателем PIN-кода, и заканчивается одновременно с окончанием срока действия договора страхования или окончанием срока действия карты, риски держателя которой были застрахованы, в зависимости от того, что наступит ранее.

9.5. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

9.6. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

9.7. Если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный пунктом 9.5. настоящих Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в полном объеме.

9.8. Если страхователь отказался от договора добровольного страхования в срок, установленный 9.5. настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть

пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

9.9. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с 9.5. настоящих Правил.

9.10. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования.

9.11. Пункты 9.5.-9.10. настоящих Правил применимы только к Страхователям физическим лицам.

## **10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

- истечение срока, на который он был заключен;
- возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- страховщик выполнил свои обязательства по договору страхования в полном объеме;
- ликвидация Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;
- ликвидация Страхователя – юридического лица в установленном законодательством РФ порядке;
- отказ Страхователя или Выгодоприобретателя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Прекращение договора страхования (отказ от договора страхования) по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления (уведомления) Страхователя (Выгодоприобретателя) без оформления сторонами соглашения о прекращении договора страхования;
- прекращение договора страхования в связи с неоплатой Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки, если иное не предусмотрено договором страхования;
- в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством РФ.

10.2. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, за исключением периода, указанного в п. 9.5., уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено законодательством РФ или условиями договора страхования.

10.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, при досрочном прекращении договора страхования по основаниям, указанным в п. 6.4. настоящих Правил, возврат страховой премии не производится.

10.4. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с действующим законодательством РФ.

## 11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на изменение вероятности наступления страхового случая.

К значительным изменениям обстоятельств относятся изменения обстоятельств или данных, прямо указанных в договоре страхования (полисе), заявлении на страхование (одновременно являющимся опросным листом Страховщика), ином письменном запросе Страховщика или каким-либо иным образом сообщавшихся Страхователем в письменной форме при заключении договора страхования.

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

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, установленными законодательством РФ.

11.3. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) предусмотренной в п. 11.1. настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

11.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования согласно п. 11.3, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

## 12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 12.1. Страховщик имеет право:

а) проверять сообщенную Страхователем (Выгодоприобретателем) информацию при заключении договора страхования, соответствие сообщенных Страхователем (Выгодоприобретателем) сведений о застрахованном имуществе (имущественном интересе) действительным обстоятельствам;

б) потребовать изменения условий договора страхования и/или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или с доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства,

влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

в) отказать в страховой выплате в случаях, указанных в настоящих Правилах.

г) сократить перечень документов, необходимых для урегулирования страхового события, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику в соответствии с настоящими Правилами.

#### **12.2. Страховщик обязан:**

а) вручать Страхователю настоящие Правила при заключении договора страхования любым из способов, предусмотренных п.8.10. настоящих Правил;

б) выдать Страхователю настоящие Правила на бумажном носителе по обращению Страхователя в любой момент действия договора страхования;

в) не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;

г) выдать Страхователю (Выгодоприобретателю) дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

д). после получения необходимых документов от Страхователя (Выгодоприобретателя) при признании наступившего события страховым случаем составить страховой акт и выплатить страховое возмещение.

#### **12.3. Страхователь имеет право:**

а) назначить получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя), а также заменить его до наступления страхового случая в случаях, предусмотренных законодательством РФ. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, если он выполнил какую-либо обязанность по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

б) в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования (срока страхования) и т.п.);

в) получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

г) досрочно прекратить договор страхования в порядке, предусмотренном законодательством РФ и настоящими Правилами;

д) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования

е) получить текст Правил страхования на бумажном носителе.

#### **12.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в договоре страхования, в заявлении-анкете на страхование или в ином письменном запросе Страховщика;

б) сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении застрахованного имущества, имущественных интересов Страхователя, защита которых предусмотрена условиями договора страхования, заключенного

на основании настоящих Правил между Страхователем и Страховщиком;

в) своевременно оплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

г) в течение 3 (трех) рабочих дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования, сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста с указанием отправителя и даты сообщения (по факсимильной связи, по электронной почте, по почте, телеграммой и т.п.) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение степени риска.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика в срок, установленный в требовании, уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направляет Страховщику письменный отказ от оплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора страхования;

д) принимать все разумные меры предосторожности для предотвращения возникновения ущерба и для уменьшения степени риска, соблюдать правила пользования картой, условия договора, заключенного между Страхователем (Выгодоприобретателем, держателем карты) и банком-эмитентом на выпуск и обслуживание карты, а также требования настоящих Правил и договора страхования;

е) информировать банк-эмитент и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении на получение карты;

ж) не передавать карту другим лицам;

з) держать в секрете код (PIN), предназначенный для использования карты, не делать его доступным третьим лицам в устной, письменной, наглядной или иной форме;

и) оказывать содействие Страховщику и банку-эмитенту в расследовании фактов неправомерного использования карты;

к) ставить в известность банк-эмитент об утрате карты и/или несанкционированном списании денежных средств с карты незамедлительно, но не позднее 1 (одного) часа с момента, когда он узнал или должен был узнать об этом;

л) соблюдать установленные лимиты использования карты;

м) в случае предъявления претензий к банку-эмитенту по операциям с использованием карты, совершенным за период, предшествующий заключению договора страхования, письменно проинформировать об этом Страховщика.

12.5. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

12.6. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны

были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

12.7. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон.

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

**13.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (далее – страховое событие), Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

13.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, в том числе, по спасанию имущества, устраниению причин, способствующих возникновению дальнейшего ущерба, в частности:

- при утрате карты и/или PIN-кода в результате кражи, мошенничества, грабежа, разбоя, вымогательства незамедлительно сообщить об этом в банк-эмитент для блокировки счета и в правоохранительные органы для начала расследования;

- при утрате карты вследствие неисправной работы банкомата или ее утере незамедлительно сообщить об этом в банк-эмитент для блокировки счета;

- при обнаружении расхождений между расходами, произведенными держателем карты и остатком денежных средств на его карточном счете, незамедлительно сообщить об этом в банк-эмитент для блокировки карты и опротестования операций, вызвавших расхождения, а также в правоохранительные органы для начала официального расследования по случаю мошенничества в случае выявления в процессе опротестования операций через Банк-эмитент признаков мошенничества, совершенного с использованием поддельных/подложных карт;

- следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, если таковые будут ему даны;

13.1.2. незамедлительно заявить о случившемся в компетентные органы и обеспечить документальное оформление произошедшего события с фиксацией факта наступления, причин и последствий, размера понесенных убытков. При наличии ответственного за произошедшее событие (виновного лица), уведомить его о факте убытка надлежащим образом;

13.1.3. не позднее 24 (двадцати четырех) часов с момента как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало или должно было стать известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику любым доступным способом (по телефону или электронной почте, указанным в Договоре страхования, по почте или посредством иного способа связи);

13.1.4. сохранять в течение срока, согласованного со Страховщиком, все записи и документы, которые каким-либо образом связаны со страховым событием, для осмотра представителем Страховщика, предоставления ему копий.

13.1.5. уведомить Страховщика о составе, дате и месте сбора комиссии с участием представителей банка-эмитента и/или иных заинтересованных лиц по расследованию причин произошедшего страхового события и определения размера причиненных убытков, незамедлительно как только об этом станет известно Страхователю;

13.1.6. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное

заявление о наступлении страхового события по форме, утвержденной Страховщиком, полный пакет документов, подтверждающих факт наступления и причины наступления страхового события и размер убытка от его наступления.

При наличии третьих лиц, ответственных за причиненный ущерб, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы и сведения, необходимые для осуществления права требования к виновному лицу до принятия решения по страховому событию.

Непредставление Страхователем (Выгодоприобретателем) требуемых Страховщиком документов, отсутствие которых затрудняет или делает невозможным установление обстоятельств страхового события, размера причиненных убытков, наличия имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя), а также делает невозможным осуществление Страховщиком права на суброгацию дает Страховщику право отказать в выплате возмещения или уменьшить его размер.

13.1.7. Извещать Страховщика обо всех случаях получения компенсации ущерба от банка-эмитента и иных лиц.

13.1.8. Обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) в расследовании причин страхового события. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов или электронной информации, имеющих отношение к страховому событию, в том числе дать Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы в связи со страховым событием, опрашивать любых лиц, знающих обстоятельства дела, проводить осмотр места происшествия.

13.1.9. Согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других подобных лиц при определении размера убытков.

**13.2. При получении от Страхователя (Выгодоприобретателя) уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (далее – страховое событие), Страховщик обязан:**

13.2.1. При личном обращении заявителя на страховую выплату осуществить прием заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов с составлением описи или реестра документов, а также с подписанием Страховщиком и заявителем акт приемки-передачи с указанием даты.

13.2.2. Страховщик при получении заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов по почте или по электронной почте проверяет правильность оформления документов и их комплектность.

13.2.3. В случае выявления Страховщиком факта предоставления заявителем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

13.2.4. Срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о

страховой выплате не начинает исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

13.3. после получения всех необходимых документов, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

13.4. по страховому событию, признанному страховым случаем, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

**13.5. При получении от Страхователя (Выгодоприобретателя) уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (далее – страховое событие), Страховщик имеет право:**

13.5.1. свободного доступа своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации для определения обстоятельств, причин и размера убытка;

13.5.2. давать Страхователю (Выгодоприобретателю) указания для принятия мер, направленных на спасение и сохранение застрахованного имущества и уменьшение размера убытков. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) препятствует Страховщику в осуществлении указанного права на спасение застрахованного имущества, Страховщик вправе сократить сумму страховой выплаты в той мере, в какой действия (бездействие) Страхователя (Выгодоприобретателя) повлекли увеличение размера ущерба;

13.5.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, касающимся причин, обстоятельств, характера и последствий наступления страхового события;

13.5.4. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) документы и информацию, необходимую для принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем и определения размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

13.5.5. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) представить к осмотру пострадавшее имущество либо дать доступ для осмотра места происшествия, не дожидаясь уведомления об ущербе, если Страховщику стало известно о наступлении такого ущерба.

13.6. Действия Страховщика, указанные в п. 13.2. - 13.5. настоящих Правил, не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

#### **14. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОСМОТРА ПОВРЕЖДЕННОГО ИМУЩЕСТВА И/ИЛИ МЕСТА ПРОИШЕСТВИЯ.**

14.1 Страховщик при необходимости проведения осмотра места происшествия, осмотра поврежденного имущества согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) время осмотра и направляет своего представителя для составления акта осмотра;

14.2. Осмотр Страховщиком места происшествия, имущества осуществляется в зафиксированном месте и в зафиксированное время.

14.3. Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра места происшествия, имущества по разработанной страховщиком форме;

- направления страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени

проведения осмотра места происшествия, имущества (с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;

- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра места происшествия, имущества.

14.4 Страховщик осуществляет осмотр поврежденного застрахованного имущества, места происшествия по его местоположению в согласованное страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) время.

14.5. При непредоставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, страховщику имущества, доступ к месту происшествия в согласованную дату, страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к страховщику.

14.6 При повторном непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества, доступ к месту происшествия в согласованную со страховщиком дату, страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

## **15. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

15.1. Для признания заявленного страхового события страховым случаем и получения страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику:

15.1.1. копию договора страхования (страхового полиса), копию квитанции об оплате страховой премии, письменное заявление о наступлении страхового события;

15.1.2. все документы и доказательства, подтверждающие наличие у него имущественного интереса в сохранении погибшего (утраченного), поврежденного имущества, а также документы и доказательства, необходимые для установления факта и причин наступления страхового события и определения размера убытка (реального ущерба).

**15.2. При страховании имущественных интересов, указанных в настоящих Правилах Страхователь (Выгодоприобретатель) должен представить:**

**15.2.1. документы, необходимые для подтверждения наличия у него имущественного интереса в сохранении утраченного имущества:**

- копию договора, заключенного между Страхователем (Выгодоприобретателем) и банком-эмитентом о выпуске карты или иные документы, подтверждающие право (пользования, распоряжения) картой (по событиям, предусмотренным п.п. 3.2. - 3.5. настоящих Правил);

- документы из банка-эмитента, подтверждающие наличие денежных средств на карточном счете Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент, непосредственно предшествующий страховому событию (по событиям, предусмотренным п. 3.3. настоящих Правил).

- платежный документ (чек), подтверждающий размер денежных средств, снятых с карточного счета Страхователя (Выгодоприобретателя), а также дату, место и время

совершения операции (по событиям, предусмотренным п. 3.4. настоящих Правил).

**15.2.2. документы и доказательства, необходимые для установления факта и причин наступления страхового события:**

- документы из банка-эмитента (организации-владельца банкомата), подтверждающие факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в данную организацию с заявлением об утрате (физическом повреждении) карты (по событиям, предусмотренным п.п. 3.2., 3.3.2., 3.5. настоящих Правил);

- документы из банка-эмитента, подтверждающие факт утилизации карты (остатков карты) и/или замены карты (по событиям, предусмотренным п.п. 3.2.1. -3.2.3., 3.5. настоящих Правил);

- документы из банка-эмитента, подтверждающие факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в данную организацию с заявлением о блокировке утраченной (физически поврежденной) карты или карты, в отношении которой заявлено о несанкционированном снятии денежных средств с карточного счета держателя третьими лицами, с указанием даты и времени блокировки (по событиям, предусмотренным п.п. 3.2.1. - 3.2.3., 3.3., 3.5. настоящих Правил);

- справку из органов внутренних дел, подтверждающую факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) с заявлением об утрате официальных документов (паспорта, свидетельства о регистрации транспортного средства, паспорта транспортного средства, водительского удостоверения, страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования) и/или ключей от квартиры (автомобиля, загородного дома) (по событиям, предусмотренным п.п. 3.5 настоящих Правил);

- копию постановления о возбуждении уголовного дела с указанием статьи Уголовного кодекса РФ дела или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим (по событиям, предусмотренным п.п. 3.2.2., 3.3. – 3.5. настоящих Правил).

В случае возбуждения уголовного дела, помимо постановления о возбуждении уголовного дела, представляется один из следующих документов: копия постановления о приостановлении предварительного следствия по уголовному делу, или копия постановления о прекращении уголовного дела, или копия постановления о передаче материалов по уголовному делу в суд. При передаче материалов уголовного дела в суд представляется копия приговора суда;

- выписку Банка со счета Держателя карты:

- о произведенных несанкционированных транзакциях с указанием суммы, времени и места снятия денежных средств (по рискам, указанным в п. 3.3. настоящих Правил);

- с указанием последних транзакций, предшествующих хищению денежных средств (по рискам, указанным в п. 3.3. настоящих Правил);

- иные документы, в том числе предусмотренные банком-эмитентом (организацией-владельцем банкомата) и иными компетентными организациями, которые уполномочены фиксировать заявленные Страхователем (Выгодоприобретателем) события, производить расследование и определять причины их наступления (например, документы о финансовом положении Страхователя (Выгодоприобретателя), свидетельские показания, выписка по

карточном счету Страхователя (Выгодоприобретателя) с указанием транзакций, предшествующих наступлению страхового события и т.п.);

15.2.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика обязан предоставить иные документы, необходимые для установления обстоятельств наступления страхового события и определения размера причиненного убытка.

**15.2.4. документы, необходимые для установления размера убытка (реального ущерба):**

- документы из банка-эмитента, подтверждающие размер расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) по замене (перевыпуску, восстановлению) карты (по событиям, предусмотренным п.п. 3.2., 3.5. настоящих Правил),

- документы из банка-эмитента и органов внутренних дел, подтверждающие размер денежных средств, несанкционированно снятых с карточного счета Страхователя (Выгодоприобретателя), а также дату, место и время совершения такой операции (по событиям, предусмотренным п. 3.3. настоящих Правил);

- документы из соответствующих организаций, подтверждающие размер дополнительных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) в связи с утратой Страхователем (Выгодоприобретателем) карты, указанной в договоре страхования, вместе с иным имуществом (оплата государственной пошлины за бланк и изготовление документа(ов), оплаченные счета на изготовление дубликатов ключей, замену замка(ов)), и иных дополнительных расходов, застрахованных в рамках договора страхования, (по событиям, предусмотренным п. 3.5. настоящих Правил);

- документы из банка-эмитента и органов внутренних дел, подтверждающие сумму денежных средств, снятую Страхователем (Выгодоприобретателем) своего карточного счета и фактически им утраченную (по событиям, предусмотренным п. 3.4. настоящих Правил);

- иные документы, предусмотренные банком-эмитентом (организацией-владельцем банкомата) и иными компетентными организациями, которые уполномочены определять размер убытка (реального ущерба), понесенного Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате заявленного страхового события.

15.2.5. Все документы, представляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику по факту страхового события, должны быть составлены в соответствии с действующим законодательством РФ, а в случае наступления страхового события на территории другого государства – в соответствии с законодательством страны места наступления страхового события и/или нормами международного права.

При представлении Страхователем (Выгодоприобретателем) документов на иностранном языке по факту заявленного страхового события, организация перевода данных документов на русский язык и заверение такого перевода возлагается на Страхователя (Выгодоприобретателя) и осуществляется полностью за его счет.

15.2.6. Страховщик имеет право отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в части выплаты страхового возмещения, которая не подтверждена соответствующими документами (доказательствами).

15.2.7. Условиями договора страхования может быть установлен особый порядок

урегулирования убытков, произошедших за пределами территории РФ.

15.2.8. Если иное не предусмотрено условиями договора страхования, то размер реального ущерба определяется следующим образом:

- при утрате (физическом повреждении) застрахованной карты в результате событий, предусмотренных п. 3.2. настоящих Правил, - в размере затрат на ее повторное изготовление (перевыпуск, восстановление) согласно тарифам банка-эмитента, но не более установленной договором страхования страховой суммы;

- при несанкционированном снятии третьими лицами денежных средств со счета держателя карты в результате событий, предусмотренных п. 3.3. настоящих Правил, - в размере суммы денежных средств, несанкционированно снятых третьим лицами со счета держателя карты, но не более дневного лимита снятия денежных средств с карты, установленного на дату страхового события, и не более установленной договором страхования страховой суммы;

- в случае кражи у держателя карты наличных денежных средств, полученных им в банкомате, в результате события, указанного в п. 3.4. настоящих Правил, - в размере фактически снятых с карты и украшенных у Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств, но не более дневного лимита снятия денежных средств с карты, установленной на дату страхового события, и не более установленной договором страхования страховой суммы;

- при возникновении дополнительных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя), предусмотренных п. 3.5. настоящих Правил, в связи с утратой Страхователем (Выгодоприобретателем) карты, указанной в договоре страхования, вместе с иным имуществом, - в размере дополнительных расходов на повторное изготовление (перевыпуск) карты согласно тарифам банка-эмитента, а также иных дополнительных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) (оплата государственной пошлины за бланк и изготовление документа(ов), оплаченные счета на изготовление дубликатов ключей, замену замка(ов)), но не более установленной договором страхования страховой суммы.

15.2.9. Размер страхового возмещения определяется исходя из размера реального ущерба, рассчитанного в соответствии с п. 15.2.8. настоящих Правил, но не более страховой суммы, лимита возмещения (п.5.5 настоящих Правил) установленных условиями договора страхования в отношении каждого застрахованного риска (группы рисков).

15.2.10. Сумма страхового возмещения, рассчитанная в соответствии с п. 15.2.9. настоящих Правил, уменьшается на величину франшизы, если ее применение предусмотрено условиями договора страхования.

15.3. Если при страховании имущества, предусмотренного настоящими Правилами и условиями договора страхования, страховая сумма устанавливается ниже его действительной (страховой) стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества.

Договором может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше действительной (страховой) стоимости.

15.4. Если при страховании имущества страховая сумма превышает действительную (страховую) стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух

или нескольких страховщиков от одинаковых рисков (двойное страхование), то договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную (страховую) стоимость, при этом уплаченная излишне часть страховой премии возврату не подлежит.

Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему данным обманом убытков.

15.5. В рамках настоящих Правил Страховщик также компенсирует Страхователю (Выгодоприобретателю) целесообразно проведенные им расходы по спасанию, предотвращению и уменьшению убытка, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешны.

Указанные расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (если применимо) независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

## **16. ПОРЯДОК, СРОКИ И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

16.1. Настоящими Правилами предусмотрен раздельный срок принятия решения о выплате и срок осуществления выплаты.

16.2. После предоставления Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) всех предусмотренных настоящими Правилами документов, необходимых для подтверждения факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, размера причиненного ущерба, причинно-следственной связи между наступившим событием и возникшим ущербом, и осуществления всех предусмотренных настоящими Правилами необходимых действий (проведения осмотра поврежденного имущества, получения заключений экспертов, получения ответов на направленные запросы и т.п.) Страховщик принимает решение о признании или непризнании наступившего события страховым случаем (утверждает Страховой акт).

Решение о выплате страхового возмещения либо о полном или частичном отказе в страховой выплате Страховщик принимает в течение в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о страховой выплате начинает исчисляться с даты получения Страховщиком данного документа.

Срок принятия решения Страховщиком может быть увеличен в соответствии с п. 16.7. настоящих Правил. При этом Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя об увеличении срока выплаты страхового возмещения.

16.3. Страховщик производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих

дней с даты принятия решения (со дня утверждения Страхового Акта).

Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика или дата подписания Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком соглашения о зачете взаимных денежных требований. В случае если зачёт взаимных денежных требований осуществляется по заявлению одной Стороны, датой зачёта считается дата получения другой Стороной письменного заявления (уведомления) о зачёте.

16.4. Страховое возмещение может осуществляться только в денежной форме, его размер рассчитывается в соответствии с п. 15.2.8 Правил.

16.5. Выплата страхового возмещения по договорам страхования, страховая сумма в которых выражена в иностранной валюте (эквиваленте иностранной валюты), осуществляется в рублевом эквиваленте иностранной валюты (эквивалента иностранной валюты) по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, если иной порядок не установлен договором страхования.

16.6. В случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик сообщает об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после утверждения страхового акта.

16.7. Страховщик вправе увеличить сроки, предусмотренные п. 16.2. настоящих Правил, если:

16.7.1. по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело. Вопрос о выплате (отказе в выплате) страхового возмещения решается после получения Страховщиком от органов следствия справки либо заверенной копии постановления о прекращении или приостановлении производства по уголовному делу.

Если по уголовному делу обвиняемым является Страхователь (Выгодоприобретатель) или член его семьи, вопрос о выплате или отказе в выплате страхового возмещения решается после получения Страховщиком приговора (вступившего в силу решения суда);

16.7.2. возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы. В этом случае страховое возмещение выплачивается в сроки, указанные в п.п. 16.1. - 16.2. настоящих Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов.

16.8. Расходы в целях уменьшения ущерба, подлежащего возмещению Страхователю (Выгодоприобретателю) в связи с наступлением страхового случая, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, возмещаются Страховщиком при наличии надлежащим образом оформленных платежных документов на оказанные услуги (выполненные работы), даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Данные расходы возмещаются, если общая сумма выплаты страхового возмещения по страховому случаю не превышает страховую сумму.

16.9. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) было возвращено утраченное (похищенное) застрахованное имущество, то он обязан вернуть Страховщику полученное за него страховое возмещение.

16.10. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое

обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

16.11. В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, частично компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами или государством, Страховщик возмещает только разницу между величиной действительного ущерба и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьего лица и/или государства. В том случае, если такая компенсация получена Страхователем после выплаты страхового возмещения, он обязан вернуть его Страховщику в размере соответствующем полученной компенсации.

16.12. При страховании в валютном эквиваленте выплата страхового возмещения производится в рублях по курсу Центрального Банка РФ на дату наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования. При отклонении в большую сторону курса установленной по договору страхования валюты на день наступления страхового случая от курса на день заключения договора страхования (первоначального курса) на 25% или более, в целях выплаты страхового возмещения курс валюты рассчитывается как первоначальный курс, увеличенный на 25%.

16.13. Страховщик на этапе выплаты осуществляет идентификацию Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей и бенефициарных владельцев в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и распространения оружия массового уничтожения.

16.14. При непредоставлении лицом, подавшем заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

Страховщик в течение 15 рабочих дней уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату и запрашивает банковские реквизиты на выплату.

## **17. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ ТРЕБОВАНИЯ (СУБРОГАЦИЯ)**

17.1. 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.

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

17.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) заявил должностным лицам, уполномоченным рассматривать дела об административных правонарушениях, должностным лицам, осуществляющим дознание или предварительное следствие, или в суде об отсутствии с его стороны материальных претензий к лицу, виновному в причинении ущерба (вреда), Страховщик освобождается от выплаты

страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## **18. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

18.1. Страхователь обязан в письменном виде информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного объекта с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование страховых компаний, объекты страхования и размеры страховых сумм.

18.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного объекта также действовали другие договоры страхования по аналогичным рискам, то Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного объекта (имущества).

18.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком объекта по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость, явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством.

## **19. ИНЫЕ УСЛОВИЯ**

19.1. Все извещения, заявления и уведомления по настоящему договору считаются выполненными стороной договора надлежащим образом, если они выполнены в простой письменной форме и имеется соответствующее подтверждение получения адресатом данного документа.

Согласование стороной договора каких-либо условий признается осуществленным надлежащим образом, если факт такого согласования удостоверен в письменной форме второй стороной.

19.2. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а если согласие не достигнуто – в установленном законодательством РФ порядке.

19.3. Порядок и сроки рассмотрения жалоб и обращений к Страховщику:

19.3.1. При поступлении жалобы или обращения Страхователя страховому агенту жалоба (обращение) передается Страховщику агентом в течении 1 (одного) рабочего дня.

19.3.2. Все жалобы и обращения Страхователей, в том числе поступившие в электронном виде, регистрируются Страховщиком в течение 3 (трех) рабочих дней.

19.3.3. Страховщик информирует Страхователя о получении жалобы (обращения) одномоментно с регистрацией при электронном обращении, при обращении на бумажном носителе – по запросу Страхователя.

19.3.4. Страховщик рассматривает обращение (жалобу) Страхователя в течение 30

(тридцати) дней с момента регистрации.

19.3.5. Мотивированный ответ Страхователю или уведомление о продлении сроков рассмотрения обращения (жалобы) по причине необходимости проведения проверки, экспертизы, получения документов от других организаций и т.п. Страховщик направляет на 30 день с момента регистрации.

19.3.6. Страховщик имеет право оставить жалобу или обращение Страхователя без ответа по следующим причинам:

- не определился получатель страховых услуг,
- не читается текст сообщения,
- ранее давался ответ на вопросы обращения,
- обращение содержит нецензурные, оскорбительные выражения, угрозы и т.п.,
- реклама или массовая рассылка,
- не требует ответа.

19.3.7. Страховщик хранит жалобы (обращения) и материалы их рассмотрения 2 (два) года.

19.4. Порядок разрешения споров, если соглашение между потребителем финансовых услуг - физическим лицом и Страховщиком не достигнуто, регламентируется Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» от 04.06.2018г № 123-ФЗ.