

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Генеральный директор
ООО СК «Сбербанк страхование»



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 8556964044738327607821126777664983
6682

Владелец: ВОЛКОВ МИХАИЛ ЮРЬЕВИЧ

Действителен с 11.02.2025 по 11.12.2037

КОМПЛЕКСНЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ КАРТ № 43.9

Москва
2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	5
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	6
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	6
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ И ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	10
6. СТРАХОВАЯ СУММА.....	12
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ	12
8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ	14
9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	23
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	29
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	31
12. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ.....	32
13. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.....	33

Приложение № 1 – Дополнительные условия № 1 по страхованию неполученных доходов при расторжении Договора банковского вклада.

Приложение № 2 – Базовые страховые тарифы и поправочные коэффициенты к ним, применяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Комплексные правила страхования Банковских карт № 43.9 (далее – Правила, Правила страхования) разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее также – РФ), содержат в себе общие условия, на основе которых ООО СК «Сбербанк страхование», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает со Страхователями договоры страхования Банковских карт (далее – Договор страхования, Договор, Полис).

По Договору страхования 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 либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором страховой суммы.

1.1.1. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования или на его оборотной стороне, либо приложены к нему, либо в Договоре страхования содержится ссылка на настоящие Правила, размещенные Страховщиком на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.1.2. В Договоре страхования Стороны могут быть предусмотрены страховые риски, указанные в Дополнительных условиях, которые являются Приложениями к Правилам страхования, в этом случае в Договор страхования также включается условие о применении соответствующих Дополнительных условий. Если Приложение к Правилам страхования не применяется при осуществлении страхования по конкретному Договору страхования, то оно может не вручаться Страхователю.

1.1.3. Согласно п. 3 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее также – ГК РФ) в Договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил или их Приложений не включаются в Договор страхования и не действуют в отношении конкретного Договора страхования, или могут быть включены в Договор страхования в измененном (дополненном) виде.

1.1.4. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать отдельные программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах, и/или комбинируя их, с присвоением таким программам страхования маркетинговых названий.

1.2. Определения, используемые в настоящих Правилах:

1.2.1. **Банковская карта** – физический или электронный носитель информации, эмитируемый кредитным учреждением, которое имеет лицензию Центрального банка РФ на банковскую деятельность и заключило договор с российской или международной платежной системой по изготовлению и обслуживанию Банковских карт (далее – Банк), выдаваемых физическому лицу, на имя которого выпущены Банковские карты, для распоряжения суммой средств, внесенных Держателем Основной банковской карты и/или счета на свой текущий счет или на иной счет в Банке, для оплаты товаров и услуг в границах этой суммы (для расчетных Банковских карт) или суммы кредита (для кредитных Банковских карт).

1.2.2. **Бесконтактный платеж** – проведение операции по оплате товаров, при которой передача информации о платеже осуществляется посредством технологии «Near field communication» (NFC), для проведения идентификации плательщика путем введения персонального кода либо использования дактилоскопического сенсора.

1.2.3. **Вредоносное программное обеспечение** – программное обеспечение, предназначенное для получения несанкционированного доступа к информационной системе с целью несанкционированного использования информационных ресурсов и/или причинения вреда (нанесения ущерба) владельцу информации и/или владельцу информационной системы путем копирования, искажения, удаления или подмены информации.

1.2.4. **Застрахованная банковская карта** – Банковская карта, указанная в Договоре страхования (Полисе).

1.2.5. **Основная банковская карта** – первая расчетная или кредитная Банковская карта, выпущенная Банком клиенту Банка к его Банковскому счету (далее – Счет).

1.2.6. **Расчетная (дебетовая) Банковская карта** – Банковская карта, предназначенная для совершения операций Держателем Банковской карты в пределах установленной Банком-эмитентом суммы денежных средств (расходного лимита), расчеты по которым осуществляются за счет

денежных средств Держателя Основной банковской карты и/или счета, находящихся на его Банковском счете, или кредита, предоставляемого Банком-эмитентом в соответствии с договором банковского обслуживания при недостаточности или отсутствии на Банковском счете денежных средств (овердрафт).

1.2.7. Кредитная Банковская карта – Банковская карта, предназначенная для совершения Держателем Банковской карты операций, расчеты по которым осуществляются за счет денежных средств, предоставленных Банком-эмитентом клиенту в пределах установленного лимита в соответствии с условиями Кредитного договора.

1.2.8. Держатель Застрахованной банковской карты и/или счета – физическое лицо (клиент Банка), заключившее с Банком договор на открытие Счета, на имя которого выпущена Банковская карта в соответствии с данным договором, физическое лицо, на имя которого по распоряжению Держателя Основной банковской карты и/или счета выпущена Дополнительная банковская карта, или физическое лицо, на имя которого открыт Счет (Счета), указанные в Договоре страхования.

1.2.8.1. Если это прямо предусмотрено Договором страхования, Держателем Застрахованной банковской карты и/или счета также являются несовершеннолетние дети и внуки Страхователя, в том числе усыновленные или находящиеся под опекой (попечительством) Страхователя, на имя которых выпущена Банковская карта, или по распоряжению Страхователя выпущена Дополнительная банковская карта, или на имя которого открыт Счет (Счета), указанные в Договоре страхования.

1.2.9. Идентификатор Держателя Банковской карты (персональный идентификационный номер, далее – PIN-код) – кодированный номер, присваиваемый Держателю застрахованной банковской карты и/или счета для удаленной идентификации, формируемый обычно из 4–6 цифр; такой номер выдается Держателю застрахованной банковской карты и/или счета в запечатанном непрозрачном конверте одновременно с Банковской картой или направляется иным способом, именно этот номер является кодом/паролем, который предлагается набрать Держателю застрахованной банковской карты и/или счета в банкомате, в пункте покупки товаров.

1.2.10. Информационная система – совокупность содержащейся в базах данных (в том числе в базах данных мобильного устройства) информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий и технических средств, в том числе программное обеспечение, файловые ресурсы, а также компьютерные системы, корпоративная электронная почта, web-сайты, «облачные» сервисы, мобильные приложения и т. п.

1.2.11. Лимит ответственности (лимит страхового возмещения) – максимально возможный размер страховой выплаты по одному страховому случаю и/или максимальное количество событий, покрываемых страхованием в течение срока страхования по Договору страхования (Полису).

1.2.12. Несанкционированное списание денежных средств – противоправные действия Третьих лиц, связанные с незаконным (несанкционированным) доступом Третьих лиц к Счету Держателя Основной банковской карты и/или счета.

1.2.13. Ключи от транспортного средства – брелоки, метки, пульта управления, ключи от транспортного средства, чип-ключи от электронных и электронно-механических противоугонных систем, охранно-поисковых спутниковых или радиопоисковых систем, которыми оснащено транспортное средство, принадлежащее Страхователю на праве собственности.

1.2.14. Фишинг – вид интернет-мошенничества, целью которого является получение идентификационных данных пользователей посредством осуществления массовых рассылок электронных писем от имени популярных брендов и т. д.

1.2.15. Стоп-лист – банковский реестр с номерами заблокированных Банковских карт.

1.2.16. Счет (Банковский счет, Счет Карты) – открытый на имя Держателя застрахованной банковской карты и/или счета Банковский счет в рублях и иностранной валюте в связи с использованием которого осуществляется страхование.

1.2.17. Специальный антивирусный программный комплекс – программный компонент, доступ к которому предоставляется Страховщиком и который предназначен для установки на мобильное устройство Страхователя в целях регулирования степени риска возможного воздействия вредоносного программного обеспечения.

1.2.18. Транзакция – операция, совершенная, по переводу денежных средств с одного Счета на другой, оплате товаров/услуг в торгово-сервисных точках, а также снятию денежных средств со Счета.

1.2.19. Третьи лица – любые лица, за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя, Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, членов их семей, работников

Страхователя, совершающие противоправные действия в отношении Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, а также в отношении его имущества (пластиковой карты и денежных средств на Счете Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, открытого для учета операций, совершаемых с использованием Банковской карты и/или реквизитов Банковской карты).

1.2.20. Члены семьи – лица, проживающие совместно со Страхователем, Держателем застрахованной банковской карты и/или счета (Выгодоприобретателем), и/или лица, ведущие с ним совместное хозяйство, близкие родственники (супруг(а) (за исключением бывших супругов), родственники по прямой восходящей и нисходящей линии (родители, дети, дедушки, бабушки и внуки), полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные), лица, находящиеся на иждивении Страхователя (Выгодоприобретателя).

1.2.21. Мобильный банк (SMS-банк) – удаленный канал обслуживания Банка, обеспечивающий Держателю основной банковской карты возможность направлять в Банк Запросы и получать от Банка информационные сообщения в виде SMS-сообщений на Мобильном устройстве в любое время с использованием абонентского номера подвижной радиотелефонной связи, предварительно зарегистрированного в Банке для доступа к SMS- банку, и/или получать Push-уведомления в Системе «Сбербанк - Онлайн».

1.2.22. Мобильное устройство – электронная вычислительная техника (включая смартфоны и планшетные компьютеры), при помощи которой возможно проведение транзакций со счетов Держателя застрахованной банковской карты.

1.2.23. Система «Сбербанк-Онлайн» – удаленный канал обслуживания Банка, автоматизированная защищенная система дистанционного обслуживания через официальный сайт Банка в сети Интернет, а также Мобильное приложение Банка

1.2.24. «Near field communication» (NFC) (коммуникация ближнего поля) – технология беспроводной высокочастотной связи малого радиуса действия, которая дает возможность обмена данными между устройствами, находящимися на расстоянии около 10 сантиметров.

1.2.25. Персональный компьютер – электронная вычислительная техника, работающая с использованием операционной системы Windows или MAC OS (включая ноутбуки и моноблоки), при помощи которой возможно проведение транзакций с вводом информации о Застрахованной банковской карте.

1.2.26. Повторная несанкционированная транзакция – любая несанкционированная операция, а также транзакция, произведенная в результате противоправных действий Третьих лиц, предусмотренных п. 4.2.9 настоящих Правил, с использованием Застрахованной банковской карты, следующая за первой несанкционированной операцией, совершенной с использованием Банковской карты, по переводу денежных средств с одного Счета на другой, оплате товаров/услуг в торгово-сервисных точках, а также снятию денежных средств со Счета.

1.2.27. Персональные данные – любая информация, относящаяся прямо или косвенно к Страхователю.

1.2.28. Держатель Основной Банковской карты и/или счета – лицо, сведения о котором указаны в Договоре страхования (Полисе).

1.3. Договором страхования (Полисом) или Условиями страхования может быть предусмотрено иное определение приведенных выше терминов или определены иные дополнительные термины.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – юридическое лицо ООО СК «Сбербанк страхование», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию на осуществление страхования в установленном законом порядке.

2.2. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, в том числе являющиеся эмитентами Банковских карт, и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком Договоры страхования (Полисы) в соответствии с настоящими Правилами.

2.3. Не заключаются Договоры страхования (Полисы) с юридическими лицами в отношении тех Банковских карт, которые они по договору с Банком должны обслуживать при продаже товаров или предоставлении услуг.

2.4. Страхователи заключают Договоры страхования (Полисы) как в свою пользу, так и в пользу иных лиц (Выгодоприобретателей).

2.5. Выгодоприобретателем по рискам утраты и повреждения Застрахованной банковской карты может быть назначен как Банк-эмитент – собственник Карты, так и Держатель застрахованной

банковской карты и/или счета, если расходы в связи с повторным выпуском Банковской карты в случае ее потери, хищения или повреждения, согласно условиям банковского обслуживания, должен произвести клиент Банка – Держатель застрахованной Банковской карты и/или счета.

Если иное не оговорено в Договоре (Полисе), Выгодоприобретателем по рискам несанкционированного снятия денежных средств со Счета Держателя Основной банковской карты и/или счета по Банковской карте, указанной в Договоре страхования (Полисе), может выступать только сам Держатель Основной банковской карты и/или счета.

Договор страхования (Полис), заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектами страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с:

- риском утраты или повреждения Застрахованной банковской карты, а также с риском утраты денежных средств на Счете (Счетах) Держателя Основной банковской карты и/или счета или Страхователя, или наличных денежных средств, полученных Держателем застрахованной банковской карты и/или счета, или Страхователем в банкомате по Застрахованной банковской карте, или наличных денежных средств, полученных в кассе Банка (внутреннем структурном подразделении Банка (далее – ВСП)) (в части страхования рисков, связанных с использованием Застрахованной банковской карты и Счетов);

- риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя и/или неполучением доходов в результате наступления событий, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования;

- риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества (личных вещей, документов) (в части страхования документов, ключей и страхования личных вещей).

3.2. Страховщик возмещает убытки, возникшие в результате наступления страховых случаев при использовании Банковской карты либо информации о Банковской карте, как без возможности кредитования (дебетовые Банковские карты), так и с возможностью кредитования (кредитные Банковские карты).

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых проводится страхование.

События, рассматриваемые в качестве страховых рисков, должны обладать признаками вероятности и случайности их наступления.

4.2. По настоящим Правилам Страховщик осуществляет страхование по следующим страховым рискам:

4.2.1. **«Утрата карты»** – Утрата Застрахованной банковской карты вследствие:

4.2.1.1. утери («утери»);

4.2.1.2. хищения путем кражи, грабежа или разбоя («хищения карты путем кражи, грабежа или разбоя»);

4.2.1.3. случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т. п. («повреждения карты»);

4.2.1.4. неисправной работы банкомата («утраты карты в банкомате»);

4.2.2. **«Незаконное списание»** – несанкционированное списание денежных средств со Счета (Счетов) Страхователя (Выгодоприобретателя) путем:

4.2.2.1. «Несанкционированного денежного перевода» – перевода денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) Третьими лицами:

4.2.2.1.1. используя поддельную карту с нанесенными на нее данными действительной Застрахованной банковской карты в качестве расчетного средства (за покупки, работы, услуги), а также посредством получения денежных средств из банкомата по такой поддельной карте («использование поддельной карты»);

4.2.2.1.2. используя информацию о Застрахованной банковской карте, полученную у ее Держателя вследствие мошеннических действий, либо кражи данных (используя в т.ч. фишинг), либо используя поддельные документы или документы, полученные вследствие мошеннических действий, для списания денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) («использование документов, данных о карте, полученных обманным путем»);

- 4.2.2.1.3. посредством несанкционированного доступа Третьих лиц к Мобильному банку, к Системе «Сбербанк Онлайн», Держателя застрахованной банковской карты и/или счета посредством:
- переподключения на сторонний номер телефона или иной идентификатор в результате получения Третьими лицами мошенническим путем доступа к Мобильному банку, к Системе «Сбербанк-Онлайн»;
 - несанкционированного завладения Мобильным устройством Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, в результате его кражи, грабежа или разбоя;
 - завладения информацией, необходимой для доступа в Мобильный банк, Систему «Сбербанк-Онлайн» в результате мошеннических действий («снятие денег с использованием –Мобильного банка, Системы «Сбербанк-Онлайн»);
- 4.2.2.2. «Использования утраченной карты» – использования Третьими лицами Застрахованной банковской карты в результате ее утраты Держателем;
- 4.2.2.3. «Несанкционированного использования похищенной карты третьими лицами» - использования Третьими лицами Застрахованной банковской карты в результате ее хищения у Держателя путем кражи, грабежа или разбоя в том числе, когда в результате насилия или под угрозой насилия в отношении Держателя застрахованной банковской карты и/или счета или его близких Держатель застрахованной банковской карты и/или счета был вынужден передать Третьим лицам свою Застрахованную банковскую карту и сообщить Третьим лицам PIN-код Застрахованной банковской карты;
- 4.2.2.4. «Несанкционированного бесконтактного платежа» – перевода денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) Третьими лицами посредством несанкционированного проведения Третьими лицами бесконтактного платежа с использованием Застрахованной банковской карты либо мобильного устройства, принадлежащего Страхователю (Выгодоприобретателю), к учетной записи которого подключена Застрахованная банковская карта;
- 4.2.2.5. «Воздействия вредоносного программного обеспечения (ПО)» – перевода денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) Третьими лицами посредством воздействия вредоносного программного обеспечения, установленного на Мобильное устройство или на персональный компьютер Страхователя (Выгодоприобретателя), используемые для проведения транзакций с вводом информации о Застрахованной банковской карте (в Договоре страхования (Полисе) могут быть включены ограничения по операционным системам, с использованием которых функционирует устройство, и их версиям);
- 4.2.3. **«Хищение наличных путем грабежа или разбоя»** – хищение у Держателя застрахованной банковской карты и/или счета наличных денежных средств, полученных им в банкомате или в кассе Банка (ВСП) по Застрахованной банковской карте или со вклада (счета), если такое хищение совершено путем разбоя или грабежа и имело место не позднее 2 (двух) часов с момента снятия денежных средств, если иное не оговорено Договором страхования (Полисом). Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом), страховая выплата осуществляется при условии подтверждения Страхователем (Выгодоприобретателем) факта снятия/получения в кассе Банка (ВСП) денежных средств и суммы полученных денежных средств по Застрахованной банковской карте или со вклада (счета) в банкомате/в кассе Банка (ВСП).
- 4.2.4. **«Неправомерное получение кредита (займа)»** – получение кредита (займа) и/или рассрочек на приобретение имущества, незаконно оформленные на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате противоправных действий Третьих лиц, с использованием документа, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя) (либо данных такого документа), либо доступа к учетной записи Страхователя (Выгодоприобретателя) на портале «Госуслуги», при соблюдении одновременно следующих условий:
- факт неправомерного оформления денежного обязательства на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате противоправных действий Третьих лиц подтвержден документами компетентных органов;
 - кредит (заём) или рассрочка на приобретение имущества на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) выдан Третьим лицам в течение срока действия страхования по Договору страхования (Полису);
 - требование кредитора относительно необходимости погашения выданного на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) кредита (займа) было впервые заявлено в течение срока действия страхования по Договору страхования (Полису), а также в течение периода, составляющего 180 (ста восемьдесят) календарных дней со дня, следующего за днем окончания срока действия страхования по Договору страхования (Полису).

4.2.5. «Юридические консультации» – возникновение необходимости несения дополнительных расходов Страхователем (Выгодоприобретателем) на оплату юридических консультаций. По настоящему риску покрываются расходы, возникшие у Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате противоправных действий Третьих лиц в связи с использованием документа, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя) (либо данных такого документа), либо доступа к учетной записи Страхователя (Выгодоприобретателя) на портале «Госуслуги», при наступлении следующих событий:

- неправомерное получение кредита (займа) на имя Страхователя (Выгодоприобретателя);
- связанных с переоформлением права собственности на принадлежащее Страхователю (Выгодоприобретателю) недвижимое имущество;
- связанных с хищением денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя).

По настоящему риску покрываются непредвиденные расходы на оплату письменных и устных юридических консультаций в области гражданского и уголовного законодательства.

4.2.6. «Утрата ключей и документов» – возникновение убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие:

- гибели (утраты) застрахованного имущества (документов и ключей) в результате противоправных действий Третьих лиц (кражи, грабежа, разбоя);
- потери - случайной утраты застрахованного имущества (документов и ключей).

4.2.6.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом), к застрахованным документам и ключам относятся: паспорт гражданина Российской Федерации, паспорт иностранного гражданина на имя Держателя Застрахованной банковской карты и/или счета, действительный на дату наступления страхового случая; заграничный паспорт гражданина Российской Федерации на имя Держателя Застрахованной банковской карты и/или счета, действительный на дату наступления страхового случая; удостоверение беженца; вид на жительство, разрешение на временное проживание, миграционную карту, водительское удостоверение российского образца, иностранное водительское удостоверение на имя Держателя Застрахованной банковской карты и/или счета, действительное на дату наступления страхового случая; свидетельство о регистрации транспортного средства, принадлежащего Держателю Застрахованной банковской карты и/или счета на праве собственности; паспорт транспортного средства, принадлежащего Держателю Застрахованной банковской карты и/или счета на праве собственности; ключи от транспортного средства, принадлежащего Держателю Застрахованной банковской карты и/или счета на праве собственности; ключи от квартиры/дома, принадлежащих Держателю Застрахованной банковской карты и/или счета.

4.2.7. «Хищение личных вещей путем грабежа или разбоя» – возникновение убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие утраты застрахованного имущества (личных вещей) в результате грабежа, разбоя при хищении у Держателя застрахованной банковской карты и/или счета наличных денежных средств, полученных им в банкомате или в кассе Банка (ВСП) по Застрахованной банковской карте или со вклада (счета).

4.2.7.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом), страховая выплата осуществляется при условии подтверждения Страхователем (Выгодоприобретателем) факта снятия/получения денежных средств в кассе Банка (ВСП) и суммы снятых с Застрахованной банковской карты денежных средств в банкомате/суммы полученных денежных средств в кассе Банка (ВСП). При этом страховым случаем является событие, произошедшее в срок не более 2 (двух) часов после снятия денежных средств в банкомате/получения денежных средств в кассе Банка (ВСП).

4.2.7.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом), к застрахованным личным вещам относятся мобильный телефон, планшетный компьютер, ноутбук, электронная книга, переносное звуко-, видеовоспроизводящее устройство, портативная фото-, видеотехника, кошелек, портмоне, устройство для персонального прослушивания музыки, речи или иных звуковых сигналов, умные часы¹, принадлежащие Держателю застрахованной банковской карты и/или счета.

4.2.8. «Возникновение убытков от утечки персональных данных» – возникновение следующих расходов (убытков) Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие неправомерного получения Третьими лицами доступа к персональным данным Страхователя (Выгодоприобретателя) или распространения в открытом доступе персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя):

¹ Под умными часами применительно к настоящим Правилам понимается электронное устройство, отображающее время, предназначенное для ношения на запястье и имеющее операционную систему.

4.2.8.1. суммы денежных средств, необходимых Страхователю (Выгодоприобретателю) для замены скомпрометированных документов, удостоверяющих личность Страхователя (Выгодоприобретателя).

Скомпрометированными признаются документы, удостоверяющие личность Страхователя (Выгодоприобретателя), данные которых были опубликованы Третьими лицами в открытом доступе (включая данные, опубликованные в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет»);

4.2.8.2. суммы денежных средств, необходимых Страхователю (Выгодоприобретателю) для удаления персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) из открытого доступа в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет».

В рамках данного риска возмещению подлежат расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем), на:

- оплату услуг представителя для составления заявления к оператору персональных данных и/или в Роскомнадзор;

- иные необходимые расходы и издержки, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в целях удаления персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) из открытого доступа.

4.2.9. «Перевод вследствие противоправных действий или снятие наличных в банкомате для дальнейшего перевода мошенникам» – возникновение убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие перевода Страхователем или Держателем застрахованной банковской карты и/или счета денежных средств со Счета (Счетов) Страхователя (Выгодоприобретателя), произведенного в результате противоправных действий Третьих лиц, или вследствие снятия наличных денежных средств в банкомате с целью их дальнейшего перевода мошенникам через банкомат либо терминал, квалифицируемых компетентными органами как мошенничество (ст. 159 УК РФ) или кража (ст. 158 УК РФ).

4.2.10. «Неполучение дохода по процентам» – неполучение дохода Страхователем (Выгодоприобретателем) в виде процентов по вкладу (счету) в денежном выражении (при условии, что договором между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Банком предусмотрено начисление процентов) на сумму несанкционированно снятых или переведенных денежных средств с карты/счета Держателя застрахованной банковской карты в результате событий, предусмотренных п.п. 4.2.2 и 4.2.9 настоящих Правил, исчисляемых с даты несанкционированной транзакции по формуле, указанной в пункте 9.2.9 настоящих Правил.

4.2.11. «Утрата наличных денежных средств вследствие обмана» – возникновение убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие хищения принадлежащих ему наличных денежных средств посредством совершения Третьими лицами противоправных действий в отношении Держателя застрахованной банковской карты, квалифицированных правоохранительными органами в соответствии с частями 1-4 ст. 159 УК РФ.

4.3. Договор страхования (Полис) может заключаться как по всем рискам, так и по группам рисков (отдельным рискам), перечисленным в п. 4.2 настоящих Правил, а также предусмотренных в Дополнительных условиях № 1 к настоящим Правилам страхования, либо только по одному из рисков, перечисленных в Правилах или Дополнительных условиях № 1 к настоящим Правилам. Конкретный перечень застрахованных рисков указывается в Договоре страхования (Полисе).

4.4. В конкретном Договоре страхования (Полисе) Страховщик вправе предусмотреть иные (помимо указанных в п. 4.2 настоящих Правил и Дополнительных условиях № 1 к настоящим Правилам) наименования рисков, на случай наступления которых производится страхование, и конкретизировать описание этих событий (рисков).

4.5. Страховыми случаями являются события, предусмотренные Договором страхования (Полисом), с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) и не подпадающие под перечень исключений, предусмотренных настоящими Правилами и Договором (Полисом) страхования.

4.6. Все несанкционированные транзакции (в том числе, транзакции, произведенные в результате противоправных действий Третьих лиц, предусмотренных п. 4.2.9 Правил, совершенные в течение 24 часов с момента совершения первой несанкционированной транзакции, для целей настоящих Правил являются одним случаем несанкционированных транзакций.

4.7. Договором страхования (Полисом) может быть предусмотрено ограничение по количеству страховых случаев в течение действия Договора страхования (Полиса).

4.8. Страховщик в Договорах страхования (Полисах) или в условиях страхования вправе указывать различные комбинации кратких наименований рисков из числа предусмотренных настоящим разделом Правил и Дополнительными условиями № 1 к настоящим Правилам, а также

предусматривать иные краткие наименование рисков, предусмотренных настоящим разделом Правил и Дополнительными условиями № 1 к настоящим Правилам, указывая соответствующее наименование в кавычках («») после формулировок соответствующих рисков.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ И ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом), в соответствии с настоящими Правилами не признаются страховыми случаями и не подлежат возмещению:

5.1.1. убытки в результате операций с использованием Застрахованной банковской карты, проведенных до уведомления Банка Держателем застрахованной банковской карты и/или счета о ее утрате, если с момента обнаружения факта утраты Застрахованной банковской карты/Мобильного устройства или сообщения информации о Банковской карте Третьим лицам до момента уведомления Банка о данном факте прошло более 12 (двенадцати) часов;

5.1.2. убытки, наступившие в результате хищения у Держателя застрахованной банковской карты и/или счета наличных денежных средств, полученных им в банкомате по Застрахованной банковской карте или наличных денежных средств, полученных в кассе Банка (ВСП), и личных вещей, если такое хищение имело место по истечении 2 (двух) часов с момента снятия денежных средств/получения денежных средств в кассе Банка (ВСП), если иное не оговорено в Договоре страхования (Полисе);

5.1.3. убытки в результате транзакций с использованием Застрахованной банковской карты, указанной в Договоре страхования (Полисе), а также списания в результате противоправных действий Третьих лиц, предусмотренных п. 4.2.9 настоящих Правил, наступившие ранее 48 (сорока восьми) часов до момента блокировки Застрахованной банковской карты;

5.1.4. убытки от несанкционированного использования Застрахованной банковской карты, указанной в Договоре страхования (Полисе), в результате ее утраты Страхователем (Выгодоприобретателем), кроме случаев, указанных в п. 4.2 настоящих Правил;

5.1.5. убытки, вызванные повреждением Застрахованной банковской карты, указанной в Договоре страхования (Полисе), в результате попытки Держателя застрахованной банковской карты и/или счета получить наличные деньги по Застрахованной банковской карте в банкомате, не приспособленном для авторизации Карт той платежной системы, с которой Банк имеет договор об эмитировании Карт;

5.1.6. убытки, вызванные отказом работника кредитного учреждения выдать наличные деньги, если он не может авторизовать Застрахованную банковскую карту из-за сомнений в идентификации подписи на Застрахованной банковской карте и подписи на выдаваемом в подтверждение снятия средств слипе;

5.1.7. убытки, вызванные невозможностью получения наличных денежных средств по Застрахованной банковской карте в результате внесения Застрахованной банковской карты в Стоп-лист;

5.1.8. ущерб, причиненный вследствие грабежа или разбоя, совершенного лицами, проживающими совместно с Держателем застрахованной банковской карты и/или счета/со Страхователем, ведущими с ним совместное хозяйство, близкими родственниками Держателя застрахованной банковской карты/Страхователя или работающими у Держателя застрахованной банковской карты и/или счета/Страхователя на основании трудового или гражданско-правового договора;

5.1.9. убытки в результате несанкционированного снятия денежных средств со Счета при отсутствии блокировки карты после обнаружения Держателем застрахованной банковской карты и/или счета несанкционированного снятия денежных средств, за исключением случаев, подтвержденных соответствующими медицинскими документами, когда по состоянию здоровья на момент такого обнаружения Держатель застрахованной банковской карты и/или счета не мог сообщить о необходимости блокировки карты;

5.1.10. убытки в результате использования Застрахованной банковской карты/Мобильного устройства членами семьи Держателя застрахованной банковской карты и/или счета независимо от способа получения ими Застрахованной банковской карты/доступа к Мобильному устройству;

5.1.11. убытки в результате приостановления или прекращения Банком действия Застрахованной банковской карты, а также приостановления или прекращения Банком операций с использованием Банковской карты или ее реквизитов;

5.1.12. убытки в результате прекращения Банком в одностороннем порядке договора с Держателем застрахованной банковской карты и/или счета и/или возврата в Банк Застрахованной банковской карты по требованию Банка;

- 5.1.13. убытки в результате отказа Банка от зачисления средств на Застрахованную банковскую карту;
- 5.1.14. убытки в результате несоблюдения Держателем застрахованной банковской карты и/или счета правил пользования Банковской картой, предусмотренных Банком, выдавшим Банковскую карту, если такое несоблюдение не произошло в результате мошеннических действий Третьих лиц либо кражи данных;
- 5.1.15. убытки, произошедшие в результате подтверждения Страхователем Банку исполнения распоряжения о совершении операции, в случае, когда Банк запросил у Страхователя подтверждения возобновления исполнения распоряжения в порядке, предусмотренном ст. 8 ФЗ № 161-ФЗ «О национальной платежной системе»;
- 5.1.16. убытки, возникшие в результате перевода денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) в Банке, указанном в Договоре страхования, на счет, открытый на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) в другом Банке и дальнейшего перевода Третьим (-и) лицам (-ами).
- 5.2. Также не возмещаются Страхователю (Выгодоприобретателю):
- 5.2.1. моральный вред, упущенная выгода;
- 5.2.2. убытки от блокирования Счета в результате отказа от покупки и непроизведенной отмены авторизации;
- 5.2.3. убытки в результате использования пластиковой Банковской карты, выданной Держателю застрахованной банковской карты и/или счета Банком без заключения договора между Банком и Держателем застрахованной банковской карты и/или счета, за исключением случаев замены Застрахованной банковской карты, ранее выданной Банком;
- 5.2.4. убытки вследствие совершения мошеннических или иных незаконных действий со стороны Держателя застрахованной банковской карты и/или счета или лиц, не являющихся Третьими лицами в соответствии с настоящими Правилами;
- 5.2.5. убытки, прямо или косвенно связанные с войной или военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того, была война объявлена или нет), гражданской войной, мятежом, революцией, восстанием, гражданскими волнениями, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом, бунтом или действиями представителей законной власти;
- 5.2.6. суммы овердрафтов, которые возникают у Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, за исключением случаев, когда овердрафт возник в результате действий Третьих лиц, перечисленных в п.п. 4.2.2, 4.2.9 настоящих Правил, если соответствующие риски застрахованы по Договору страхования (Полису);
- 5.2.7. убытки, прямо или косвенно вызванные, или являющиеся следствием ионизирующей радиации, возникающей при радиоактивном загрязнении (ядерное топливо, радиоактивные отходы и т. п.);
- 5.2.8. убытки, возникшие в результате изъятия, конфискации, реквизиции, уничтожения Застрахованной банковской карты или ареста Счета по распоряжению государственных органов;
- 5.2.9. убытки, по которым Страхователь (Выгодоприобретатель):
- получил или имеет право получить возмещение в полном объеме от Банка, в том числе в соответствии с частями 12, 13 15 ст. 9 Федерального закона от 27.06.2011 № 161-ФЗ «О национальной платежной системе»;
 - получил возмещение в полном объеме от физических и/или юридических лиц, ответственных за причинение вреда;
- 5.2.10. убытки Страхователя (Выгодоприобретателя), возникшие в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), Держателя застрахованной банковской карты и/или счета или лиц, имеющих на основании договора банковского обслуживания право на использование Застрахованной банковской карты;
- 5.2.11. расходы, связанные со срочным изготовлением новой Банковской карты, взамен утраченной Застрахованной банковской карты;
- 5.2.12. дополнительные расходы, возникшие у Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате утраты Застрахованной банковской карты (дополнительная плата за обналичивание средств со Счета Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) в рамках оговоренного при открытии Счета и получении Застрахованной банковской карты ежедневного лимита не оплачивал при совершении подобных операций, оплата

услуг других организаций вследствие невозможности пользования услугами тех организаций, которые принимали оплату по утраченной Застрахованной банковской карте, и т. п.).

5.3. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

5.3.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

5.3.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

5.3.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

5.3.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

5.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случае:

5.4.1. невозможности предъявления Страховщиком требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). Если в указанном случае выплата страхового возмещения уже произведена, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить полученную сумму;

5.4.2. если произошедшее событие не является страховым случаем и/или возникшие убытки/расходы не подлежат возмещению в соответствии с настоящими Правилами, условиями Договора страхования (Полиса) или согласно действующему законодательству РФ.

5.5. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения об отказе в страховой выплате.

5.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в суде в соответствии с законодательством РФ.

5.7. Если после заключения Договора страхования (Полиса) будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику 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 (Полиса) недействительным.

Страховщик не может требовать признания Договора страхования (Полиса) недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховой суммой является определяемая Договором страхования (Полисом) денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

6.2. По рискам, перечисленным в п. 4.2.1 Правил, страховая сумма устанавливается исходя из стоимости изготовления Банковской карты (страховой стоимости) в соответствии с положениями договора между Держателем Основной Банковской карты и/или счета и Банком, предусматривающими оплату расходов по изготовлению взамен поврежденной или утраченной Банковской карты.

6.3. По рискам, перечисленным в пп. 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4, 4.2.6, 4.2.7, 4.2.9, 4.2.11 Правил страховая сумма устанавливается исходя из предполагаемой суммы убытков, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) может понести при наступлении страхового случая. Лимиты ответственности устанавливаются в Договоре страхования (Полисе).

6.4. По рискам, указанным в пп. 4.2.5, 4.2.8, 4.2.10 Правил страховая сумма устанавливается по соглашению Сторон.

6.5. Договор страхования (Полис) может предусматривать лимиты ответственности Страховщика в пределах страховой суммы.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования (Полисом). Если Договором страхования (Полисом) предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Договором (Полисом) могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по Договору страхования (Полису), Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы. 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. При заключении Договора страхования (Полиса) для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска (Приложение № 2). Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования (Полисом) по соглашению Сторон. Базовые страховые тарифы определены таблицей страховых тарифов на 1 (один) год страхования (Приложение № 2).

7.3. Размер страховой премии устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно-определяемых факторов риска.

7.4. Страховые тарифы зависят от вида Застрахованной банковской карты, от количества лиц, допущенных к пользованию Счетом, от системы безопасности Банка-эмитента Карты, от количества Карт, принимаемых на страхование, размера и срока исполнения обязательств Страховщиком по Договору страхования (Полису), статистики убытков. В зависимости от перечисленных факторов риска Страховщик вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты.

7.5. По Договорам (Полисам), заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой премии:

- за 1 месяц – 20 %;
- за 2 месяца – 30 %;
- за 3 месяца – 40 %;
- за 4 месяца – 50 %;
- за 5 месяцев – 60 %;
- за 6 месяцев – 70 %;
- за 7 месяцев – 75 %;
- за 8 месяцев – 80 %;
- за 9 месяцев – 85 %;
- за 10 месяцев – 90 %;
- за 11 месяцев – 95 %.

7.6. При заключении Договора страхования (Полиса) на срок не менее 1 (одного) года Страховщик может предоставить Страхователю право вносить страховую премию в рассрочку, условия рассрочки определяются в Договоре страхования (Полисе).

7.7. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю, если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом) или законодательством РФ.

7.8. Уплата страховой премии производится единовременным платежом или в рассрочку в соответствии с условиями Договора страхования (Полиса) или за каждый период страхования, предусмотренный Договором страхования (Полисом).

7.9. Заключая Договор страхования (Полис) в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь подтверждает, что проинформирован и согласен с тем, что, если Договор страхования (Полис) заключается с оплатой страховой премии в рассрочку, неуплата очередного взноса по Договору страхования (Полису) является нарушением Страхователем обязательств по Договору страхования (Полису).

7.10. В случае если Договор страхования (Полис) вступает в силу с определенной даты или с момента его подписания Сторонами, а уплата страховой премии (первого или единовременного страхового взноса, платы за период страхования) предусмотрена в течение определенного срока с даты вступления Договора страхования (Полиса) в силу, то в случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса, платы за период страхования) в срок, оговоренный в Договоре страхования (Полисе), либо уплате ее в сумме, меньшей чем предусмотрено Договором (Полисом), а также при неуплате очередного страхового взноса в установленные сроки Договор (Полис) прекращает свое действие с 00 часов дня, следующего за днем, являющимся последним сроком уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом). При этом Страхователь обязан уплатить часть страховой премии за период фактического срока действия Договора страхования (Полиса) на основании выставленного Страховщиком счета. В случаях, установленных настоящим пунктом Правил, неуплата Страхователем страховой премии (страхового взноса) в срок, оговоренный в Договоре страхования (Полисе), либо

уплата ее в сумме, меньшей чем предусмотрено Договором (Полисом), являются отменительным условием.

7.11. Договором страхования (Полис) может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты страхового взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 3 (трех) месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования (Полисе) в качестве даты уплаты страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в Договоре страхования (Полисе).

С даты начала льготного периода страхование по Договору (Полису) не действует, и события, произошедшие во время льготного периода, не являются страховыми случаями, за исключением случаев уплаты Страхователем страхового взноса в течение срока льготного периода – в таком случае страхование по Договору (Полису) возобновляется с даты начала льготного периода.

Договоры страхования (Полис), заключенные на основании настоящих Правил, условиями которых предусмотрен льготный период, совершены под отменительным условием, а именно: если в течение льготного периода страховой взнос не был оплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно прекратить Договор (Полис), то Договор (Полис) считается прекращенным, а права и обязанности по нему прекращены с даты, предшествующей дате уплаты страхового взноса, уплата которого просрочена. О досрочном прекращении Договора страхования (Полиса) Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) путем направления сообщения на электронную почту Страхователя, адрес которой указан в Договоре страхования (Полисе) или на номер мобильного телефона Страхователя (либо через иные средства коммуникации, указанные в Договоре страхования (Полисе)).

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

8.1. Договор страхования (Полис) является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), в пользу которого заключен Договор страхования (Полис), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

8.2. Договор страхования (Полис) заключается сроком на 1 (один) год, если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом).

8.3. Договор страхования (Полис) заключается в письменной форме на основании устного или письменного заявления Страхователя на страхование банковских карт.

8.4. Договор страхования может быть заключен посредством:

8.4.1. составления одного документа, подписываемого обеими Сторонами. Договор страхования скрепляется собственноручной подписью Страхователя и собственноручной подписью или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи и печати понимается их графическое воспроизведение. Договор страхования составляется в двух экземплярах, если иное количество экземпляров не предусмотрено Договором страхования;

8.4.2. вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления на страхование Договора страхования (Полиса) на бумажном носителе, подписанного Страховщиком собственноручной подписью или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика с печатью Страховщика. Согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается уплатой страховой премии (первого страхового взноса) в размере и срок, установленные Договором страхования;

8.4.3. вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления на страхование Договора страхования (Полиса), подписанного Страховщиком аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика с печатью Страховщика, путем направления Полиса на адрес электронной почты Страхователя, указанный в заявлении на страхование, или путем его размещения в Личном кабинете Страхователя. Согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается уплатой страховой премии (первого страхового взноса) в размере и срок, установленные Договором страхования. По требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) Страховщик предоставляет распечатанный на бумажном носителе и заверенный им Полис;

8.4.4. направления Страховщиком Страхователю Договора страхования (Полиса), составленного в виде электронного документа, с использованием официального сайта Страховщика (Личного

кабинета, мобильного приложения Страховщика) и подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика. Договор страхования, заключенный данным способом, может быть направлен Страхователю на указанный им адрес электронной почты или путем размещения в Личном кабинете, сформированном Страхователем, либо Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, а также иными способами, не противоречащими действующему законодательству РФ. Согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается уплатой страховой премии (первого страхового взноса) в размере и срок, установленные Договором страхования.

8.5. При подписании Договоров страхования (Полисов) Страховщик вправе использовать факсимильное (с помощью средств механического, электронного или иного копирования) воспроизведение печати Страховщика и подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать Договоры страхования (Полисы) и приложения к ним. Подписание Договора страхования (Полиса) Страховщиком с использованием факсимильного отображения (или иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием Договора страхования (Полиса) со стороны Страховщика.

8.6. Заявление Страхователя, независимо от того, составляется оно в письменной форме или заявляется в устной, должно содержать:

- Ф.И.О. (наименование) Страхователя (Выгодоприобретателя);
- дату рождения физического лица – Страхователя (Выгодоприобретателя), ИНН (при наличии) или сведения о государственной регистрации и ИНН юридического лица – Страхователя (Выгодоприобретателя);
- адрес электронной почты, телефон (мобильный телефон) для коммуникации со Страховщиком и направления информации Страховщику;
- сведения об адресе места жительства (регистрации) физического лица – Страхователя (Выгодоприобретателя) или адрес юридического лица – Страхователя (Выгодоприобретателя), указанный в Едином государственном реестре юридических лиц и в учредительных документах;
- сведения о количестве карт, выпускаемых Банком-эмитентом для Держателя застрахованных банковских карт, принимаемых на страхование, их типе и условиях использования;
- сведения о перечне страховых рисков, желаемом сроке страхования, страховой сумме;
- сведения о количестве ранее произошедших у Страхователя (Выгодоприобретателя) событий, имеющих признаки страховых случаев (независимо от наличия Договора страхования (Полиса) и того, была ли произведена страховая выплата или нет).

8.7. В Заявлении на страхование банковских карт Страхователь обязан указать всех физических лиц, которые (кроме Страхователя, если он является физическим лицом) имеют право проводить операции по Застрахованной банковской карте:

- при страховании корпоративных Банковских карт юридических лиц – должностных лиц;
- при страховании семейных Банковских карт физических лиц – членов семьи Страхователя.

8.8. Заявление на страхование, составленное в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования (Полиса).

8.9. Страховщик имеет право запросить у Страхователя следующие сведения (документы):

8.9.1. у Страхователя-юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии);
- организационно-правовую форму;
- идентификационный номер налогоплательщика - для резидента, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, присвоенный до 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, либо идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный после 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе - для нерезидента;
- сведения о государственной регистрации:
 - основной государственный регистрационный номер - для резидента;
 - 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;
 - место государственной регистрации (местонахождение);

- адрес юридического лица;
- 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 пятью процентами акций (долей) юридического лица);
- номера телефонов и факсов (при наличии);
- иную контактную информацию (при наличии);
- доменное имя, указатель страницы сайта в сети «Интернет», с использованием которых юридическим лицом оказываются услуги (при наличии);
- сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);
- сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети «Интернет» на сайтах международных рейтинговых агентств и российских кредитных рейтинговых агентств);
- сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о юридическом лице других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых юридическое лицо находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица);
- сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента;
- сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- код юридического лица в соответствии с Общероссийским классификатором предприятий и организаций (при наличии);
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;
- сведения о единоличном исполнительном органе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- банковский идентификационный код - для кредитных организаций – резидентов;
- сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица).

8.9.2. у Страхователя-физического лица:

- фамилию, имя и отчество (при наличии последнего);
- дату рождения;
- гражданство;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ (при наличии кода подразделения может не устанавливаться), и код подразделения (при наличии);
- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (данные миграционной карты в случае отсутствия иных документов): серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания),

в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством РФ (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена международными договорами РФ и законодательством РФ);

- адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);
- информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- номера телефонов и факсов (при наличии);
- иную контактную информацию (при наличии);
- сведения о должности в иностранном публичном должностном лице, публичной международной организации, о государственной должности РФ, должности членов Совета директоров ЦБ РФ, должности федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в ЦБ РФ, государственной корпорации и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ (далее – российское публичное должностное лицо), а также сведения о наименовании и адресе его работодателя;
- сведения о степени родства (родственник по прямой восходящей и нисходящей линии (родитель и ребенок, дедушка, бабушка, внук, внучка), полнородный и неполнородный (имеющий общих отца или мать) брат и сестра, усыновитель и усыновленный) либо статусе (супруг или супруга) по отношению к иностранному публичному должностному лицу, должностному лицу публичной международной организации, российскому публичному должностному лицу;
- сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности;
- сведения о финансовом положении;
- сведения о деловой репутации;
- сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества;
- сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя клиента: наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень.

При заключении Договора страхования (Полиса) банковских карт Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы, подтверждающие сведения, сообщенные в Заявлении, а также документы, необходимые для оценки риска Страховщиком, а именно:

- договор с Банком-эмитентом, выпустившим Застрахованную(ые) банковскую(ие) карту(ы);
- выписку Банка об остатке денежных средств на Счете;
- перечень должностных лиц при страховании корпоративных Банковских карт или список членов семьи при страховании семейной Банковской карты, уполномоченных проводить операции по Застрахованной банковской карте.

8.10. В случае если условиями конкретного Договора страхования (Полиса) или согласно официальному сообщению Страховщика, размещаемому на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», либо согласно иным сообщениям от Страховщика, его уполномоченного представителя², предусмотрена возможность предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) информации и документации в электронном виде, Страхователь (Выгодоприобретатель) может предоставить Страховщику документы, поименованные в пп. 8.6, 8.7, 8.9 и п. 9.5 настоящих Правил, в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

Требование о наличии подписи считается выполненным, если использован установленный Страховщиком либо его уполномоченным представителем и принятый Страхователем способ, позволяющий достоверно определить лицо, выразившее волю как Страхователя (Выгодоприобретателя).

² Под уполномоченным представителем Страховщика, в контексте настоящего пункта Правил, понимается юридическое лицо, уполномоченное Страховщиком на осуществление действий по приему и передаче Страховщику информации и документации, необходимой для получения страховой выплаты.

Для приема документов могут быть использованы в том числе программные компоненты мобильных приложения Страховщика (его уполномоченного представителя).

В случае если это допускается Договором страхования (Полисом) или соглашением между Страховщиком и Страхователем прием документов может осуществляться Страховщиком по электронной почте в порядке, размещенном на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет». При этом, в части урегулирования убытков Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании документов, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя)/направленных по электронной почте (если это предусмотрено Договором страхования (Полисом) или соглашением Сторон), или затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) в виде электронных документов, заверенных Страхователем/направленных по электронной почте.

В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов.

Страховщик вправе разрешить Страхователю предоставление документации в электронном виде в иных случаях, чем это предусмотрено абзацем 1 настоящего пункта.

8.11. Во всех случаях представление документации в электронном виде для заключения Договора страхования (Полиса) осуществляется с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». В случае представления Страхователем информации для заключения Договора страхования (Полиса) не в виде подписанного Страхователем документа в бумажном виде или не в виде электронного документа, представленного с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», такая информация считается представленной Страхователем устно.

8.12. Если иное не предусмотрено Договором (Полисом), Договор страхования (Полис) вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре (Полисе) как дата начала срока страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии в оговоренные Договором страхования (Полисом) сроки, и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре страхования (Полисе) как дата окончания срока страхования.

8.13. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме или в форме электронного документа, в случае если это не противоречит законодательству РФ и предусмотрено настоящими Правилами, Договором страхования (Полисом) или соглашением Сторон.

Любые документы, уведомления и извещения в связи с заключением, изменением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, подписанные в том числе факсимильным воспроизведением подписи Страхователя, полученным путем сканирования оригинальной подписи Страхователя, направленные с адреса электронной почты Страхователя, указанного в Договоре страхования (Полисе), переданные Страхователем Страховщику или уполномоченному Страховщиком лицу, или иным способом, согласованным в Договоре страхования (Полисе), признаются Сторонами оригиналами соответствующих документов, исходящими от Страхователя.

8.14. Любые изменения и/или дополнения условий Договора страхования оформляются Сторонами путем заключения дополнительных соглашений к Договору страхования, являющихся его неотъемлемой частью.

Изменения и/или дополнения в Договор страхования, заключенный в письменной форме, или в Полис, врученный Страховщиком Страхователю в подтверждение заключения Договора страхования, могут быть составлены и направлены Страхователю в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

Договором страхования может быть предусмотрено, что дополнительное соглашение может быть подписано с использованием факсимильного отображения подписи и печати Страховщика и направлено на адрес электронной почты Страхователя, указанный в Договоре страхования, или посредством его размещения в Личном кабинете.

8.15. Соглашением Страхователя заключить соответствующее дополнительное соглашение к Договору страхования на предложенных Страховщиком условиях (акцептом) считается принятие Страхователем соответствующего дополнительного соглашения (если уплата страховой премии по нему не предусмотрена) или уплата страховой премии по дополнительному соглашению, в

установленные в нем размере и срок (если дополнительным соглашением предусмотрена уплата страховой премии).

При этом подтверждением принятия дополнительного соглашения является отсутствие направления Страхователем письменного мотивированного отказа от дополнительного соглашения на адрес электронной почты Страховщика, указанный в дополнительном соглашении, в течение 1 (одного) рабочего дня (или в течение иного срока, предусмотренного Договором страхования) с даты получения дополнительного соглашения от Страховщика.

8.16. В случае утраты Договора страхования (Полиса) в период действия Договора страхования (Полиса) Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный экземпляр Договора страхования (Полиса) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

8.17. Договор страхования (Полис) прекращается в случаях:

- истечения срока его действия с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем страхования;

- исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования (Полису) в полном объеме с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который были выполнены обязательства Страховщика в полном объеме;

- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования (Полисе) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем внесения записи в ЕГРЮЛ о ликвидации Страхователя – юридического лица;

- прекращения страховой деятельности или ликвидации Страховщика в связи с отзывом лицензии органом страхового надзора в установленном законодательством порядке со дня вступления в силу решения органа страхового надзора, или со дня вступления в силу решения суда, или в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем внесения записи в ЕГРЮЛ о прекращении деятельности по инициативе субъекта страхового дела – ООО СК «Сбербанк страхование»;

- прекращения действия Договора страхования (Полиса) по решению суда с момента, указанного во вступившем в силу решении суда;

- в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.18. Договор страхования (Полис) прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:

- закрытие Банковского счета;

- прекращение операций по банковскому обслуживанию Банком-эмитентом Застрахованной банковской карты в результате отзыва (приостановления действия) банковской лицензии, расторжения договора с процессинговым центром или платежной системой и т.п.

При досрочном прекращении Договора страхования (Полиса) по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.19. Договор страхования (Полис) может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение Договора страхования (Полиса) производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор страхования (Полис) считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования (Полис) считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора страхования (Полиса) в заявлении не указана. При этом Страховщик не производит возврат уплаченной страховой премии за неистекший период страхования, если Договором страхования (Полисом) не предусмотрено иное и за исключением случаев, предусмотренных пп. 8.20, 8.21 и 8.25 настоящих Правил.

8.20. В случае отказа Страхователя от Договора страхования (Полиса) в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения и до вступления страхования, обусловленного Договором страхования (Полисом), в силу, Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию в полном объеме.

8.21. В случае отказа Страхователя от Договора страхования (Полиса) в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, но после вступления страхования, обусловленного Договором страхования (Полисом), в силу, при условии отсутствия в этом периоде события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования

(Полиса), прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования (Полиса).

8.22. В случаях отказа Страхователя от Договора страхования (Полиса) в соответствии с п. 8.20 или 8.21 настоящих Правил Договор страхования (Полис) считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования (Полиса) или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее 14 (четырнадцатого) календарного дня с даты его заключения, если Страхователь отказался от Договора страхования (Полиса) в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, но после вступления страхования, обусловленного Договором страхования (Полисом), в силу.

8.23. Договором страхования (Полисом) могут быть предусмотрены более длительные сроки, чем сроки, установленные пп. 8.20 и 8.21 настоящих Правил.

8.24. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования (Полиса).

8.25. Договор страхования может быть прекращен досрочно по причине отказа Страхователя от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком Страхователю-физическому лицу информации о Договоре страхования, либо предоставления неполной или недостоверной информации.

8.25.1. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. Договор страхования считается прекращенным с даты получения письменного заявления Страховщиком.

8.25.2. Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

8.25.3. Возврат Страхователю страховой премии (части страховой премии) осуществляется в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

8.25.4. В случае, если Страхователь отказывается от Договора страхования по причине непредоставления Страховщиком информации о Договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации, по которому было заявлено о наступлении события с признаками страхового случая (о выплате страхового возмещения) или получено страховое возмещение, то возврат страховой премии (части страховой премии) не производится.

8.26. В случае неуплаты (или уплаты в меньшей, чем это предусмотрено Договором страхования, сумме) Страхователем очередного взноса, Договор страхования может быть прекращен в связи с односторонним отказом Страховщика от исполнения обязательств по Договору страхования. Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений и о прекращении Договора страхования в одностороннем порядке вследствие неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (или уплаты очередного страхового взноса в меньшей сумме).

8.26.1. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, установленной для оплаты очередного взноса. При этом ранее уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования. Денежные средства, уплаченные в меньшем размере, чем установленный Договором страхования размер очередного страхового взноса, возвращаются Страхователю в полном объеме.

8.26.2. Информирование Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о досрочном прекращении договора страхования вследствие неуплаты очередного взноса осуществляется путем направления смс-сообщения по номеру телефона или уведомления по адресу электронной почты Страхователя, если он предоставил их при заключении Договора страхования, либо путем направления сообщения через мобильное приложение или в Личный кабинет (при наличии возможности), или иным способом коммуникации, согласованным при заключении Договора страхования.

8.26.3. Денежные средства, уплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для уплаты (очередного) страхового взноса, а также уплаченные после даты, установленной в качестве даты уплаты (очередного) страхового взноса, считаются ошибочно

уплаченными и подлежат возврату Страхователю в полном объеме. Возврат осуществляется по реквизитам, предоставленным Страхователем в ответ на уведомление Страховщика в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком реквизитов для перечисления. При непредоставлении Страхователем реквизитов для возврата, Страховщик вправе вернуть денежные средства по любым известным Страховщику реквизитам Страхователя или иным предусмотренным законодательством РФ способом.

8.27. Если Договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, в случае наступления событий, обладающих признаками страхового случая, могут быть применены нижеследующие последствия неоплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

8.27.1. Если Страховщик не уведомил Страхователя (Выгодоприобретателя) о прекращении Договора страхования в связи с неуплатой Страхователем (Выгодоприобретателем) очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченных страховых взносов.

8.27.2. Если до уплаты очередного страхового взноса, срок оплаты которого не наступил, Страхователь (Выгодоприобретатель) заявил о событии, обладающем признаками страхового случая, если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик имеет право потребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) уплатить оставшуюся неуплаченную (недоплаченную) часть страховой премии по Договору страхования, и, соответственно, в указанном случае Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан досрочно уплатить всю оставшуюся сумму неуплаченной (недоплаченной) части страховой премии по Договору страхования (за текущий период – для многолетнего Договора страхования) не позднее 10 (десяти) рабочих дней, следующих за датой получения Страхователем (Выгодоприобретателем) требования Страховщика об уплате очередного страхового взноса. При этом, срок выплаты страхового возмещения, указанный в п. 8.27.2 Правил страхования, увеличивается на срок исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязательств по уплате неоплаченных страховых взносов, но не менее, чем на 10 (десять) рабочих дней.

8.27.3. Если до уплаты очередного страхового взноса, срок оплаты которого не наступил, Страхователь (Выгодоприобретатель) заявил о событии, обладающем признаками страхового случая, неуплаченные взносы, внесение которых не просрочено, по соглашению сторон могут быть вычтены из страховой выплаты.

8.27.4. Если размер страховой выплаты меньше размера просроченных и непросроченных страховых взносов, которые не уплачены и принимаются к зачету, Страхователь обязан уплатить недостающую часть неуплаченных страховых взносов в порядке и сроки, установленные п. 8.27.2 Правил страхования, при этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на срок исполнения обязательств по уплате недостающей части неоплаченных страховых взносов.

8.28. Договором страхования (Полисом) может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты страхового взноса (далее – Льготный период).

8.28.1. Льготный период в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 3 (трех) месяцев. Продолжительность Льготного периода устанавливается в Договоре страхования (Полисе).

8.28.2. Льготный период начинается со дня, следующего за датой, установленной в Договоре страхования (Полисе) в качестве даты уплаты страхового взноса. Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о начале льготного периода в связи с фактом просрочки уплаты очередного страхового взноса или фактом его уплаты не в полном объеме.

8.28.3. С даты начала Льготного периода страхование по Договору (Полису) не действует, и события, произошедшие во время Льготного периода, не являются страховыми случаями, за исключением случаев уплаты Страхователем страхового взноса в течение срока Льготного периода – в таком случае страхование по Договору (Полису) возобновляется с даты начала Льготного периода.

8.28.4. Договоры страхования (Полисы), заключенные на основании настоящих Правил, условиями которых предусмотрен Льготный период, совершены под отменительным условием (ст. 157 ГК РФ), а именно: если в течение Льготного периода страховой взнос не был оплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно прекратить Договор (Полис), то Договор (Полис) считается прекращенным, а права и обязанности по нему прекращенными с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, установленной для оплаты очередного взноса.

В этом случае применяются положения п. 8.26 Правил страхования о последствиях неоплаты в установленные сроки очередных страховых взносов, в т.ч. в части порядка прекращения Договора страхования, информирования Страхователя, возврата денежных средств и т.п.

8.29. Договор страхования (Полис) может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

Признание Договора страхования (Полиса) недействительным осуществляется в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

8.30. В рамках правоотношений, направленных на исполнение Договора страхования (Полиса) (включая изменение Договора (Полиса) и получение страховой выплаты), заключенного на основании настоящих Правил, может быть использована его простая электронная подпись, выполненная с использованием электронных либо иных технических средств или программных компонентов, предоставляемых Страховщиком или уполномоченным представителем Страховщика (включая мобильные приложения), при одновременном соблюдении следующих условий:

- простая электронная подпись выполнена в соответствии с требованиями и в порядке, установленном соглашением между Страхователем и Страховщиком и/или Страхователем и уполномоченным представителем Страховщика;

- проставленная на документе или в интерфейсе программного компонента простая электронная подпись позволяет достоверно подтвердить неизменность документа (действия), содержания документа (действия), а также лицо совершившее действие.

Также в рамках правоотношений, направленных на исполнение Договора страхования (Полиса) (включая изменение Договора (Полиса) и получение страховой выплаты), заключенного на основании настоящих Правил, простой электронной подписью Страхователя признается аналог его собственноручной подписи, выполненный с использованием электронных либо иных технических средств или программных компонентов, предоставляемых Страховщиком, или уполномоченным представителем Страховщика (включая мобильные приложения), в соответствии с требованиями и в порядке, установленном соглашением между Страхователем и Страховщиком и/или Страхователем и уполномоченным представителем Страховщика.

8.31. Порядок направления уведомлений, извещений и сообщений (далее – «письма»).

8.31.1. Страховщик в связи с исполнением Договора страхования направляет письма в адрес Страхователя способом, согласованным при заключении Договора страхования.

8.31.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования или отдельным соглашением между Страховщиком и Страхователем, Страховщик направляет письма любым из следующих способов:

а) нарочным или почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования для направления писем;

б) по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования;

в) на номер мобильного телефона или адрес электронной почты, указанные и подтвержденные в Личном кабинете – при наличии личного кабинета на сайте Страховщика или в мобильном приложении Страховщика;

г) в виде СМС-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону, указанному в Договоре страхования (применимо для Страхователя – физического лица, индивидуального предпринимателя), за исключением случая, связанного с прекращением договора страхования;

д) путем непосредственного размещения письма в Личном кабинете – при наличии личного кабинета на сайте Страховщика или в мобильном приложении Страховщика.

8.31.3. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя писем, считаются наступившими для Страхователя с момента, указанного в тексте письма, а если данный момент не указан – с момента доставки письма Страховщиком в адрес Страхователя, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.31.4. При направлении писем Страхователю по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования, письма направляются Страховщиком с адреса электронной почты Страховщика (работника Страховщика).

8.31.5. Датой доставки письма считается:

а) при направлении по электронной почте – дата получения Страховщиком отчета о доставке электронного письма либо рабочий день, следующий за датой направления электронного письма (в случае отсутствия отчета о доставке);

б) при направлении нарочным способом – дата вручения письма Страхователю под подпись;

в) при направлении почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования, – дата получения Страховщиком подтверждения о вручении Страхователю письма, либо дата получения Страховщиком подтверждения об отсутствии Страхователя по его адресу, указанному в Договоре страхования, либо дата истечения срока хранения, если письмо было возвращено Страховщику в

связи с истечением срока его хранения в отделении почтовой связи Страхователя, в том числе в тех случаях, если письмо не было вручено Страхователю по зависящим от него причинам или Страхователь не ознакомился с ним (например, если Страхователь уклонился от получения письма в отделении почтовой связи, в связи с чем письмо было возвращено по истечении срока хранения);

г) при направлении письма Страхователю путем его размещения в Личном кабинете – с момента размещения письма в Личном кабинете;

д) при направлении Страховщиком письма в виде СМС-сообщения или сообщения через мессенджер – дата получения Страховщиком отчета о доставке сообщения либо рабочий день, следующий за датой его направления (в случае отсутствия отчета о доставке)

8.31.6. В случае изменения контактных данных Страхователя (адреса, указанного в договоре для направления писем, адреса электронной почты, номера телефона), указанных в Договоре страхования, Страхователь обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней письменно известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении указанных данных заблаговременно, то риск неполучения направленных Страховщиком писем несет Страхователь.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом), решение об осуществлении страховой выплаты и выплата страхового возмещения или решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней после получения последнего из необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

9.2. Размер страховой выплаты не может превышать страховую сумму, установленную по Договору страхования (Полису) и установленных лимитов ответственности (если они предусмотрены по рискам в Договоре страхования (Полисе)), и определяется:

9.2.1. по риску, предусмотренному п. 4.2.1 настоящих Правил, – исходя из стоимости изготовления новой Банковской карты, предусмотренной договором между Банком-эмитентом и Держателем застрахованной банковской карты и/или счета, или исходя из стоимости восстановления Застрахованной банковской карты (восстановления магнитной полосы);

9.2.2. по рискам, предусмотренным пп. 4.2.2, 4.2.9 настоящих Правил, – исходя из размера списанных/переведенных/снятых со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) средств в результате несанкционированного использования Застрахованной банковской карты/информации о Застрахованной банковской карте, указанной в Договоре страхования (Полисе)/противоправных действий Третьих лиц;

9.2.3. по рискам, предусмотренным пп. 4.2.3, 4.2.11 настоящих Правил, – исходя из размера похищенных наличных денежных средств;

9.2.4. по риску, предусмотренному п. 4.2.4 настоящих Правил, – исходя из размера кредита (займа) и/или рассрочек на приобретение имущества, незаконно оформленных на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате противоправных действий Третьих лиц;

9.2.5. по риску, предусмотренному п. 4.2.5 настоящих Правил, – исходя из размера понесенных расходов на оплату юридических консультаций;

9.2.6. по риску, предусмотренному п. 4.2.6 настоящих Правил, – исходя из размера причиненного ущерба на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих размер понесенных расходов в размере:

- стоимости работ на замену личинки на аналогичную по назначению, качеству и эксплуатационно-техническим характеристикам;
- стоимости работ на замену замка на аналогичный по назначению, качеству и эксплуатационно-техническим характеристикам - в случае невозможности замены личинки без замены замка;
- стоимости личинки замка или замка, аналогичных по назначению, качеству и эксплуатационно-техническим характеристикам;

- понесенных Страхователем расходов на восстановление документов (водительского удостоверения, паспорта гражданина РФ, заграничного паспорта гражданина РФ, свидетельства о регистрации транспортного средства, паспорта транспортного средства);

- понесенных Страхователем расходов в связи с потерей ключей от транспортного средства, направленных на восстановление (повторное изготовление) ключей, в том числе расходов на перепрограммирование иммобилайзера и замену замка зажигания;

9.2.7. по риску, предусмотренному п. 4.2.7 настоящих Правил, – исходя из размера среднерыночной стоимости утраченного застрахованного имущества;

9.2.8. по риску, предусмотренному п. 4.2.8 настоящих Правил, – исходя из размера причиненного ущерба, на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих размер:

- расходов Страхователя на замену скомпрометированных документов, удостоверяющих личность Страхователя;

- расходов Страхователя на оплату услуг по удалению персональных данных Страхователя из открытого доступа, а именно:

- расходы на услуги представителя для составления заявления оператору персональных данных и/или в Роскомнадзор;

- иные необходимые расходы и издержки, понесенные Страхователем в целях удаления персональных данных Страхователя из открытого доступа.

Из суммы страхового возмещения вычитаются суммы любых компенсаций, полученные Страхователем от Третьих лиц, в связи с наступлением страхового случая по риску «Возникновение убытков от утечки персональных данных», включая суммы, полученные после осуществления Страховщиком выплаты страхового возмещения;

9.2.9. по риску, предусмотренному п. 4.2.10 настоящих Правил – исходя из размера неполученного дохода, исчисляемого по следующей формуле:

$$\Sigma \text{НД} = S \times i \times \frac{30 \text{ или } 90^*}{365}, \text{ где:}$$

$\Sigma \text{НД}$ - неполученный доход;

S - сумма денежных средств, снятых или переведенных в результате несанкционированной транзакции;

i - процентная ставка по вкладу (счету).

* - неполученным доходом будет являться сумма денежных средств, снятых или переведённых в результате несанкционированной транзакции, умноженная на процентную ставку по вкладу (счету) (на дату наступления страхового случая) за период, равный:

- 30 (тридцати) календарным дням, если с даты открытия вклада (счета) до даты события прошло менее 90 (девяноста) календарных дней;

- 90 (девяноста) календарным дням, если с даты открытия вклада (счета) до даты события прошло 90 или более календарных дней.

9.2.10. по рискам, предусмотренным пп. 4.2.5, 4.2.8, 4.2.10 настоящих Правил, из суммы страховой выплаты вычитается налог на доходы физических лиц в размере, установленном действующим законодательством на дату выплаты.

9.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом), события, предусмотренные настоящими Правилами, являются страховыми случаями, только если они произошли не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре (Полисе) как день начала действия Договора страхования (Полиса). Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь/Выгодоприобретатель/Держатель застрахованной банковской карты и/или счета не сообщил в Банк или в указанные Банком организации о случившемся событии в течение 12 (двенадцати) часов с момента его обнаружения (то есть не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки), за исключением случаев, подтвержденных соответствующими медицинскими документами, когда по состоянию здоровья на момент такого обнаружения Страхователь/Выгодоприобретатель/Держатель застрахованной банковской карты и/или счета не имел возможности сообщить о случившемся событии.

9.4. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, составляется Страхователем (Выгодоприобретателем) и направляется Страховщику в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о произошедшем событии, носящем признаки страхового случая.

9.5. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику наряду с вышеуказанным заявлением следующие документы:

- 9.5.1. копию Договора страхования (Полиса) и копию документа, подтверждающего уплату страховой премии;
- 9.5.2. документ, удостоверяющий личность (в том числе паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности, удостоверение личности или военный билет военнослужащего, заграничный паспорт, удостоверение беженца, удостоверение личности моряка, паспорт иностранного гражданина либо вид на жительство иностранного гражданина, лица без гражданства), фотоизображение Страхователя (Выгодоприобретателя) с документом, удостоверяющим личность;
- 9.5.3. договор с Банком-эмитентом, выпустившим Застрахованную(-ые) банковскую(-ие) карту(-ы);
- 9.5.4. перечень должностных лиц при страховании корпоративной Банковской карты или список членов семьи при страховании семейной Банковской карты, уполномоченных проводить операции по Застрахованной банковской карте;
- 9.5.5. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.1 настоящих Правил:
- 9.5.5.1. справку Банка о стоимости восстановления (изготовления новой) Банковской карты;
- 9.5.5.2. копию заявления, поданного Держателем застрахованной банковской карты и/или счета в Банк-эмитент, о восстановлении (изготовлении новой) Банковской карты с указанием причины необходимости восстановления (изготовления новой) Банковской карты;
- 9.5.5.3. тарифы Банка, определяющие стоимость восстановления (изготовления новой) Банковской карты;
- 9.5.5.4. выписку со Счета карты на дату списания с Застрахованной банковской карты стоимости услуг Банка по восстановлению (изготовлению новой) Банковской карты, заверенную Банком;
- 9.5.5.5. копию постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела.
- 9.5.5.6. справку Банка-эмитента о повреждении Застрахованной банковской карты и непригодности ее к дальнейшему использованию (если выдача такой справки предусмотрена Банком-эмитентом);
- 9.5.6. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.2 настоящих Правил:
- 9.5.6.1. документы из правоохранительных органов, удостоверяющие факт противоправных действий Третьих лиц в отношении Держателя застрахованной банковской карты и/или счета (копия талона-уведомления о приеме и регистрации заявления о преступлении, копия постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справка полиции страны, в которой произошло несанкционированное снятие, копия заграничного паспорта, решение суда – при передаче дела в суд);
- 9.5.6.2. выписка со Счета Застрахованной банковской карты, содержащий информацию о дате операции, месте ее проведения, сумме и валюте;
- 9.5.6.3. письменное заключение о проверке Банком обоснованности претензии Клиента – Держателя застрахованной банковской карты и/или счета (претензия удовлетворена или, в случае отказа, с указанием причины отказа Банка в возмещении средств по оспоренным операциям);
- 9.5.6.4. письмо от Банка о блокировке Застрахованной банковской карты (с указанием времени, даты);
- 9.5.6.5. документы, подтверждающие стоимость покупок или услуг (если снятие за предоставленные товары или услуги произошло в большем размере, чем указано в этих документах);
- 9.5.6.6. копию заграничного паспорта Страхователя (Выгодоприобретателя) (в случае если несанкционированное списание денежных средств с Застрахованной банковской карты имело место за пределами РФ);
- 9.5.6.7. заверенную оператором сотовой связи детализацию (с указанием номеров абонентов) входящих и исходящих вызовов, полученных и отправленных СМС-сообщений на телефонный номер/с телефонного номера Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, к которому подключен Мобильный банк, на дату произошедшего события, и/или на дату получения Третьими лицами сведений, в результате которых был переподключен Мобильный банк или Система «Сбербанк онлайн», и/или за период времени, запрошенный Страховщиком;
- 9.5.7. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.3 настоящих Правил:
- 9.5.7.1. копии постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справку полиции страны, в которой произошло противоправное действие в отношении Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, решение суда – при передаче дела в суд;
- 9.5.7.2. выписку Банка по Счету с указанием транзакции, предшествующей хищению, и/или документ, выданный и заверенный Банком с информацией о дате, времени, месте (адресе нахождения банкомата) получения денежных средств из банкомата по Застрахованной банковской карте и полученной сумме из банкомата по Застрахованной банковской карте или документ Банка

(расходно-кассовый ордер и т.п.), подтверждающий выдачу наличных денежных средств из кассы Банка (ВСП);

9.5.8. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.4 настоящих Правил:

9.5.8.1. решение суда, устанавливавшее факт неправомерного получения кредита (займа) и/или рассрочек на приобретение имущества на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате противоправных действий Третьих лиц;

9.5.8.2. документы из правоохранительных органов, удостоверяющие факт взятия кредита (займа) и/или рассрочек на приобретение имущества, незаконно оформленных на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) (копию постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справку полиции страны, в которой произошло событие, копию заграничного паспорта, решение суда – при передаче дела в суд);

9.5.9. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.5 настоящих Правил:

9.5.9.1. документы, подтверждающие понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) расходы на юридические консультации (договоры, квитанции, расписки, чеки);

9.5.9.2. документы из правоохранительных органов, удостоверяющие факт противоправных действий Третьих лиц в связи с использованием документа, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя) (либо данных такого документа), либо доступа к учетной записи Страхователя (Выгодоприобретателя) на портале «Госуслуги».

9.5.10. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.6 настоящих Правил:

9.5.10.1. документы (чеки, квитанции, иные платежные документы, копии договоров на оказание услуг/работ по восстановлению застрахованного имущества), позволяющие оценить размер причиненного ущерба, в частности позволяющие судить о стоимости необходимых восстановительных работ либо работ по замене (в том числе по получению новых документов взамен утраченных);

9.5.10.2. документы (счета, квитанции, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов на установку нового замка или замену личинки существующего замка входной двери квартиры (жилого строения);

9.5.10.3. документы из правоохранительных органов, удостоверяющие факт противоправных действий Третьих лиц в отношении Страхователя (копию постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справку полиции страны, в которой произошло событие, копию заграничного паспорта, решение суда – при передаче дела в суд);

9.5.10.4. документы, на основании которых Страхователь имеет интерес в сохранении застрахованного имущества:

- при утрате, повреждении, уничтожении ключей от автомобиля – свидетельство о регистрации или паспорт соответствующего транспортного средства;
- при утрате или повреждении паспорта гражданина РФ и/или заграничного паспорта – временное удостоверение личности гражданина РФ;
- при утрате или повреждении водительского удостоверения – временно выданное разрешение на право управления;
- при утрате свидетельства о регистрации транспортного средства, ключей от автомобиля – паспорт соответствующего транспортного средства;
- при утрате или повреждении ключей от квартиры – документ, подтверждающий право владения квартирой или право пользования жилым помещением сроком не менее 3 (трех) месяцев: договор аренды/договор найма жилого помещения;

9.5.11. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.7 настоящих Правил:

9.5.11.1. документы из правоохранительных органов, удостоверяющие факт утраты застрахованного имущества (личных вещей) в результате противоправных действий Третьих лиц (копию постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справку полиции страны, в которой произошло событие, копию заграничного паспорта, решение суда – при передаче дела в суд);

9.5.11.2. документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества;

9.5.12. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.8 настоящих Правил:

9.5.12.1. документы из правоохранительных органов, удостоверяющие факт противоправных действий Третьих лиц в отношении Страхователя (копию постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справку полиции страны, в которой произошло событие, решение суда – при передаче дела в суд);

9.5.12.2. документы, подтверждающие понесенные Страхователем расходы на:

9.5.12.3. замену скомпрометированных документов, удостоверяющих личность Страхователя;

9.5.12.4. услуги представителя для составления заявления к оператору персональных данных и/или в Роскомнадзор;

9.5.12.5. иные необходимые расходы и издержки, понесенные Страхователем в целях удаления персональных данных Страхователя из открытого доступа;

9.5.13. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.9 настоящих Правил:

9.5.13.1. документы из правоохранительных органов, удостоверяющие факт противоправных действий Третьих лиц в отношении Держателя застрахованной банковской карты и/или счета (копия постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справка полиции страны, в которой произошло несанкционированное снятие/перевод снятых денежных средств мошенникам, решение суда – при передаче дела в суд);

9.5.13.2. справку-отчет по Счету Застрахованной банковской карты, содержащий информацию о дате операции, месте ее проведения, сумме и валюте, а также письмо от Банка о блокировке Застрахованной банковской карты (с указанием времени, даты);

9.5.13.3. письменное заключение о проверке Банком обоснованности претензии Клиента – Держателя застрахованной банковской карты и/или счета (претензия удовлетворена или, в случае отказа, с указанием причины отказа Банка в возмещении средств по оспоренным операциям);

9.5.13.4. письмо от Банка о блокировке Застрахованной банковской карты (с указанием времени, даты);

9.5.13.5. документы, подтверждающие стоимость покупок или услуг (если снятие за предоставленные товары или услуги произошло в большем размере, чем указано в этих документах);

9.5.13.6. копию заграничного паспорта Страхователя (Выгодоприобретателя) (в случае если несанкционированное списание денежных средств с Застрахованной банковской карты имело место за пределами РФ);

9.5.14. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.10 настоящих Правил:

9.5.14.1. выписка/справка из Банка, подтверждающая размер начисляемых по вкладу (счету) процентов и дату открытия вклада (счета);

9.5.15. при наступлении событий, предусмотренных п. 4.2.11 настоящих Правил:

9.5.15.1. документы из правоохранительных органов, удостоверяющие факт противоправных действий Третьих лиц в отношении Держателя застрахованной банковской карты и/или счета (копия постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справка полиции страны, в которой произошло несанкционированное снятие/передача снятых денежных средств мошенникам, решение суда – при передаче дела в суд);

9.5.15.2. копию заграничного паспорта Страхователя (Выгодоприобретателя) (в случае если денежные средства утрачены за пределами РФ).

9.5.16. банковские реквизиты для перечисления страхового возмещения.

9.6. Страховщик, если это не противоречит законодательству Российской Федерации, вправе самостоятельно собирать информацию, необходимую для суждения о размере убытка и причинах его возникновения, а также подтверждающую факт наступления страхового случая и наличия у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса.

9.7. К рассмотрению Страховщиком принимаются оригиналы или заверенные по запросу Страховщика в соответствующих компетентных органах копии документов, указанных в данном разделе настоящих Правил. Все документы, представляемые Страхователем (Выгодоприобретателем), должны быть оформлены на русском языке. Документы, составленные на иностранном языке, должны быть переведены на русский язык сертифицированным бюро переводов, если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом).

9.7.1. В случае если условиями конкретного Договора страхования (Полиса) или согласно официальному сообщению Страховщика, размещаемому на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», предусмотрена возможность предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) информации и документации для получения страховой выплаты в электронном виде, Страхователь (Выгодоприобретатель) может представить Страховщику документы, поименованные в пп. 9.4 и 9.5 настоящих Правил, в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

При этом Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании документов, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя), или

затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) в виде электронных документов, заверенных Страхователем.

9.7.2. В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, указанных в пп. 9.4 и 9.5 настоящих Правил.

Страховщик вправе разрешить Страхователю представление документации для получения страховой выплаты в электронном виде в иных случаях, чем это предусмотрено абзацем 1 настоящего пункта.

9.7.3. В случае если заявление о страховой выплате и документы по заявленному событию подаются Страхователем (Выгодоприобретателем) в электронном виде, Страховщик вправе до осуществления страховой выплаты направить Страхователю (Выгодоприобретателю) любым доступным способом (СМС-сообщение на телефон, по e-mail, посредством размещения в личном кабинете Страхователя и т. д.) осуществленный им расчет страховой выплаты.

При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщить о своей согласии или несогласии с размером страховой выплаты, рассчитанной без представления оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, не позднее 2 (двух) рабочих дней с даты представления Страховщиком соответствующего расчета. При согласии Страхователя (Выгодоприобретателя) с расчетом Страховщика срок выплаты страхового возмещения исчисляется с даты получения соответствующего согласия, при несогласии с расчетом суммы страхового возмещения, рассчитанной без представления оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно представить Страховщику оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, представленных им ранее в виде копий, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя). В последнем случае срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов.

9.8. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанный в п. 9.5 настоящих Правил, в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая. Страховщик также вправе принять решение на основании иных документов, чем перечисленные в настоящем Разделе Правил и Дополнительных условиях № 1 к Правилам, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил Страховщику по своей инициативе, если на основании таких документов в отдельном конкретном случае представляется возможным достоверно установить обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, и/или размер убытков от его наступления, и/или право Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения.

9.9. Если причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб частично компенсирован другими лицами, в том числе Банком, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по Договору страхования (Полису), и суммой, которая была компенсирована другими лицами.

9.10. Из суммы страхового возмещения вычитается франшиза и суммы, полученные Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба от других лиц, а в случае двойного страхования возмещение по убытку производится с применением положений законодательства РФ.

9.11. Если компенсация ущерба другими лицами наступила позднее выплаты страхового возмещения, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику разницу между выплаченной суммой страхового возмещения и суммой полученной компенсации.

9.12. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик в случае предоставления отсрочки Страхователю в уплате страхового взноса вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

9.13. Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полису), после выплаты страхового возмещения страховая сумма не уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения (неагрегатная страховая сумма).

9.14. Страховщик имеет право продлить срок принятия решения по событию, имеющему признаки страхового, в случае:

9.14.1. если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства (о факте продления срока Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения о продлении срока);

9.14.2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к причинению ущерба, – до окончания расследования (о факте продления срока Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения о продлении срока);

9.14.3. если возникла необходимость в дополнительной проверке представленных Страхователем документов (включая направление Страховщиком дополнительных запросов в компетентные органы и другие организации). При этом по требованию Страховщика Страхователь обязан выдать соответствующие доверенности представителям Страховщика. В этом случае Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты или принимает решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате) в течение срока, указанного в п. 9.1 (10.2) настоящих Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов и других организаций. Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя о начале проведения такой проверки, а по ее окончании сообщить Страхователю о результатах. При этом срок каждой дополнительной проверки не может превышать 90 (девяноста) календарных дней.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. выдать Договор страхования (Полис) с приложением настоящих Правил в установленный срок;

10.1.2. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный Договором страхования (Полисом) или настоящими Правилами срок;

10.1.3. возместить расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба объекту страхования в соответствии с законодательством РФ;

10.1.4. без согласия Страхователя не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если иное не предусмотрено законодательством РФ.

10.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

10.2.1. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы – при уплате страховой премии в рассрочку);

10.2.2. при заключении Договора страхования (Полиса) сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования (Полисах) в отношении данного объекта страхования;

10.2.3. выполнять предусмотренные договором с Банком обязанности, связанные с использованием Застрахованной банковской карты и Условиями/Правилами использования Банковских карт, утвержденными Банком;

10.2.4. не сообщать PIN-код Застрахованной банковской карты другим лицам и не оставлять его в местах, доступных другим лицам, а также не наносить его на Застрахованную банковскую карту;

10.2.5. при наступлении страхового случая немедленно, как только это станет возможным, любым доступным способом уведомить Страховщика;

10.2.6. при утере или хищении Застрахованной банковской карты или информации о ней, а также при утере вследствие неисправной работы банкомата:

– немедленно, но во всяком случае не позднее 12 (двенадцати) часов с момента обнаружения факта утраты Застрахованной банковской карты или сообщения информации о Банковской карте Третьим лицам, сообщить в Банк (в случае пребывания за границей – по указанным в договоре с Банком телефонам) о случившемся для блокировки Карты;

– заявить о произошедшем в страховую компанию не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, как стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая;

10.2.7. при обнаружении расхождений между расходами, произведенными Держателем застрахованной банковской карты и/или счета по Застрахованной банковской карте, и остатком по Счету Страхователя (Выгодоприобретателя), немедленно сообщить в Банк о случившемся и потребовать заблокировать Карту;

10.2.8. в случае несанкционированного списания денежных средств, кражи, грабежа, разбоя – немедленно письменно заявить о произошедшем в правоохранительные органы для начала расследования и получить талон-уведомление или иной документ о принятии заявления правоохранительными органами;

10.2.9. в случае несанкционированного списания денежных средств оформить в Банке претензию-заявление о спорной операции в установленной Банком форме. Заявление должно быть подано в срок, установленный договором с Банком (Условиями/Правилами использования банковских карт, утвержденными Банком);

10.2.10. при нахождении утерянной или возвращении похищенной Застрахованной банковской карты немедленно сообщить об этом Страховщику и в Банк, эмитировавший Карту;

10.2.11. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску, поименованному в п. 4.2.2.5 настоящих Правил, по требованию Страховщика, предоставлять Страховщику Мобильное устройство, которое было задействовано при совершении Третьими лицами действий, направленных на хищение денежных средств со счета Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, в целях проведения экспертного исследования на предмет наличия вредоносного программного обеспечения, а также причинно-следственной связи между воздействием вредоносного программного обеспечения и несанкционированного совершения транзакции со Счета Держателя застрахованной банковской карты и/или счета;

10.2.12. при утере паспорта незамедлительно сообщить о его утере в компетентные органы.

10.3. Страховщик и Страхователь обязаны соблюдать строгую конфиденциальность деловой, коммерческой и иной информации, полученной друг от друга в связи с заключением и исполнением Договора страхования (Полиса).

10.4. Передача конфиденциальной информации Третьим лицам может осуществляться лишь с предварительного письменного согласия обеих сторон Договора страхования (Полиса).

10.5. 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.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки. Страховщик заменяет собой Страхователя (Выгодоприобретателя) в его требованиях к лицу, ответственному за убытки.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, а также сообщить все известные ему сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. К ним относятся документы, доказательства и сведения, которые необходимы для предъявления претензий и исков к ответственному за ущерб лицам. Страхователь (Выгодоприобретатель) передает свои права требования в полном объеме, то есть в том, в каком они могли бы быть осуществлены им самим. Страхователь принимает на себя обязательства содействовать Страховщику в осуществлении его права на суброгацию.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причинение убытков, возмещенных 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 выплаченной суммы страхового возмещения.

10.6. Убытки, наступившие после окончания срока страхования, возмещению не подлежат.

10.7. Договором страхования (Полисом) могут быть установлены и иные обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

10.8. Страховщик вправе:

10.8.1. проводить самостоятельно или посредством специализированной организации анализ сведений, полученных от Страхователя, при заключении Договора страхования (Полиса), знакомиться с соответствующей документацией;

10.8.2. запрашивать у компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая, размера, подлежащего выплате страхового возмещения (размера страховой выплаты), а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу наступления страхового случая;

10.8.3. назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;

- 10.8.4. проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причиненного убытка;
- 10.8.5. требовать изменения условий Договора страхования (Полиса) и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению;
- 10.8.6. продлить срок принятия решения по событию, имеющему признаки страхового, при отсутствии необходимых документов до момента их получения;
- 10.8.7. увеличить срок принятия решения об осуществлении страховой выплаты (об отказе в страховой выплате) до выяснения всех обстоятельств по наступившему событию, в том числе до получения письменных ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы в соответствии с п. 10.8.2 настоящих Правил, а также в случаях, предусмотренных п. 9.15 настоящих Правил. Страховщик также вправе увеличить срок принятия решения об осуществлении страховой выплаты (об отказе в страховой выплате) в случае обращения Страховщика с иском о признании Договора страхования (Полиса) недействительным – до даты вступления в силу решения суда;
- 10.8.8. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску, поименованному в п. 4.2.2.5 настоящих Правил, запрашивать у Страхователя персональный компьютер/Мобильное устройство, которое было задействовано при совершении Третьими лицами действий, направленных на хищение денежных средств со счета Держателя застрахованной банковской карты и/или счета, в целях проведения экспертного исследования на предмет наличия вредоносного программного обеспечения, а также причинно-следственной связи между воздействием вредоносного программного обеспечения и несанкционированного совершения транзакции со Счета Держателя застрахованной банковской карты и/или счета;
- 10.8.9. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования (Полисом) и действующим законодательством РФ;
- 10.8.10. осуществлять иные права, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования (Полисом) и действующим законодательством РФ.
- 10.9. Страхователь вправе:
- 10.9.1. требовать выполнения Страховщиком условий Договора страхования (Полиса), настоящих Правил и действующего законодательства РФ;
- 10.9.2. получить дубликат Договора страхования (Полиса) в случае его утраты;
- 10.9.3. отказаться от Договора страхования (Полиса) в соответствии с условиями настоящих Правил о досрочном прекращении Договора страхования (Полиса) по инициативе Страхователя;
- 10.9.4. осуществлять иные права, специально предусмотренные Договором страхования (Полисом) и действующим законодательством РФ.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 11.1. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования (Полиса) имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.
- 11.2. Споры и разногласия в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования (Полиса) разрешаются Страхователем и Страховщиком путём переговоров. Положения данного пункта и иные положения данного раздела не обязывают лиц, являющихся потребителями согласно Закону РФ № 2300-1 от 07.02.1992 «О защите прав потребителей», к обязательному досудебному претензионному порядку разрешения споров со Страховщиком, прямо не предусмотренному российским законодательством.
- 11.3. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы (дополнительной экспертизы). Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.
- 11.4. При недостижении соглашения по спорным вопросам:
- 11.4.1. между Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем и Страховщиком:
- 11.4.1.1. Стороны в настоящем Полисе определили обязательность досудебного урегулирования возникших разногласий по Договору страхования (Полису) путем направления претензии.
- 11.4.1.2. Сторона, получившая претензию другой Стороны, обязана ответить на неё в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты ее регистрации. Датой регистрации считается день не позднее рабочего дня, следующего за днем поступления претензии.
- 11.4.1.3. В случае невозможности урегулировать возникшие разногласия в претензионном порядке, Стороны передают их на рассмотрение в Арбитражный суд г. Москвы.

11.4.1.4. По всем вопросам, не урегулированным Правилами страхования и Договором страхования (Полисом), Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

11.4.2. Споры по Договору страхования между Страхователем (Выгодоприобретателем) – физическим лицом и Страховщиком разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ. Страхователь (Выгодоприобретатель) – физическое лицо вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику при соблюдении следующего порядка. При недостижении согласия по спорам, размер требований по которым не превышает 500 000 (пятьсот тысяч) рублей, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику претензию в письменном виде любым удобным способом. При отказе в удовлетворении претензии Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) до обращения в судебном порядке необходимо получить решение уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг по адресу: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., д. 3, официальный сайт www.finombudsman.ru.

12. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ

12.1. Страхователь (Выгодоприобретатель), заключая Договор страхования и/или уплачивая страховую премию, подтверждает, что:

12.1.1. до заключения Договора страхования (Полиса) ему была предоставлена полная и достоверная информация о страховой услуге согласно ст. 10 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», а также п. 2.1.2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации, в том числе:

- об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования (Полис), включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя/Выгодоприобретателя, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о подлежащем уплате по Договору страхования (Полису) страхованию размере страховой премии;

- о наличии условия возврата Страхователю-физическому лицу уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора страхования (Полиса) в течение определенного действующим законодательством срока со дня его заключения;

- о сроках рассмотрения обращений Страхователей/Выгодоприобретателей относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения;

- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении Договора страхования (для видов договоров страхования, к которым положениями налогового законодательства РФ установлены соответствующие требования) в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом;

- о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, в случае если заключение Договора страхования (Полиса) осуществлялось с участием страхового агента или страхового брокера;

- об обязанности уведомить Страховщика об изменении персональных данных, указанных в Договоре страхования (Полисе), в том числе об изменении адреса, электронной почты и номера телефона, не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента изменения соответствующих данных;

- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая;
- о том, что страховое возмещение по Договору страхования осуществляется в денежной форме (в рублях РФ);

12.1.2. ознакомление с информацией о том, что Договор страхования (Полис), заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

13. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

13.1. Страхователь, заключая Договор страхования (Полис) и уплачивая страховую премию, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», выражает согласие на обработку (автоматизированную, неавтоматизированную, смешанную) собственных персональных данных в целях и на условиях, указанных в Договоре страхования (Полисе).

Дополнительные условия № 1 по страхованию неполученных доходов при расторжении Договора банковского вклада

Настоящие дополнительные условия по страхованию неполученных доходов при расторжении Договора банковского вклада (далее по тексту – Дополнительные условия № 1) определяют особенности страхования имущественных интересов Страхователя (Выгодоприобретателя), связанных с неполучением ожидаемых доходов Страхователем (Выгодоприобретателем) по Договору банковского вклада в результате наступления события, предусмотренного Договором страхования (Полисом).

Положения, изложенные в настоящих дополнительных условиях № 1, дополняют положения Комплексных правил страхования банковских карт № 43.9 (далее по тексту – Правила страхования) и применяются к Договору страхования (Полису) совместно с ними. В случае наличия противоречий между положениями Правил страхования и настоящих дополнительных условий № 1, применяются соответствующие положения настоящих дополнительных условий № 1.

1. Определения, используемые в настоящих дополнительных условиях № 1:

1.1. Договор банковского вклада (Вклад) – договор, заключенный между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Банком, отвечающий положениям ст. 834 ГК РФ и иным требованиям закона, а также банковских правил, по условиям которого Банк, принявший от Страхователя (Выгодоприобретателя) денежную сумму (вклад), обязуется возвратить сумму вклада с уплатой обусловленных договором процентов в установленный срок. При этом Договор банковского вклада (Вклад) должен быть заключен только на условиях возврата вклада по истечении определенного договором срока (срочный вклад).

1.2. Пожар – неконтролируемое горение, возникшее в силу объективных причин вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) неполученные доходы по Вкладу по причине воздействия на строение/помещение огня, дыма, продуктов горения, горючих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (воды, пены и др.).

Неполученные доходы по Вкладу также подлежат возмещению в том случае, если источник возгорания находился вне указанного в Договоре страхования (Полисе) строения/помещения, однако в силу объективных причин огонь распространился на указанную территорию.

1.3. Взрыв – стремительно протекающий процесс физических и химических превращений веществ, сопровождающийся разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванный освобождением большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, в результате которого в окружающем пространстве образуется и распространяется ударная волна, приводящая к разрушительным последствиям.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) неполученные доходы по Вкладу по причине воздействия на строение/помещение огня, расширяющихся газов или паров, распространяемой ударной волны и движимых ею предметами/объектами. Страховщик также возмещает неполученные доходы по Вкладу если были приняты необходимые меры, применяемые с целью прекращения либо предотвращения воздействия на имущество последствий взрыва (например, применение мер пожаротушения).

Неполученные доходы по Вкладу также подлежат возмещению в том случае, если источник взрыва находился вне указанной в Договоре страхования (Полисе) территории страхования, однако в силу объективных причин последствия взрыва распространились на указанную территорию.

1.4. Поджог – умышленное уничтожение или повреждение строения/помещения с применением огня (квалифицированное в соответствии с п. 1 ст. 167 УК РФ) либо путем поджога (квалифицированное в соответствии с п. 2 ст. 167 УК РФ).

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) неполученные доходы по Вкладу по причине воздействия на строение/помещение огня, дыма, продуктов горения, горючих газов,

высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (воды, пены и др.).

1.5. Стихийные бедствия – причинение вреда имуществу в результате воздействия следующих природных явлений или процессов геофизического, геологического, гидрологического, атмосферного, метеорологического и другого происхождения (рисков):

а) наводнение – затопление территории водой, являющееся стихийным бедствием (может происходить при подъеме уровня воды во время паводка или половодья, при заторе, зажоре, вследствие нагона воды, а также при прорыве гидротехнических сооружений);

б) сильный ветер – движение воздуха относительно земной поверхности со скоростью или горизонтальной составляющей свыше 14 м/с, но не более 32 м/с;

в) град – атмосферные осадки, выпадающие в виде ледяных образований разной величины;

г) ураган – ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, скорость которого превышает 32 м/с;

д) очень сильный снег – выпадение значительных твердых осадков (снег, ливневый снег), квалифицированных компетентными органами, как «очень сильный снег» согласно типовому перечню и критериям опасным метеорологических явлений и/или с количеством выпавших осадков не менее 20 мм за период времени не более 12 ч. или с количеством выпавших осадков не менее 30 мм за период времени не более 24 ч.;

е) очень сильный дождь – выпадение значительных жидких или смешанных осадков, квалифицированных компетентными органами, как «очень сильный дождь» согласно типовому перечню и критериям опасным метеорологических явлений, и/или с количеством выпавших осадков не менее 50 мм за период времени не более 12 ч. или с количеством выпавших осадков не менее 100 мм за период времени не более 24 ч.

1.6. Чрезвычайная ситуация (далее также – ЧС) – обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Страховой случай признается наступившим при условии, что повреждение или утрата (гибель) имущества произошло в результате событий, непосредственно приведших к объявлению чрезвычайной ситуации и на территории (зоне чрезвычайной ситуации), в отношении которой уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органом местного самоуправления введен режим чрезвычайной ситуации.

1.7. Противоправные действия третьих лиц – действия третьих лиц, квалифицированные в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации (далее – УК РФ) или Кодексом об административных правонарушениях (далее – КоАП), а именно:

1.7.1. кража с незаконным проникновением в помещение (строение), иное хранилище (п. "б" ч. 2 ст. 158 УК РФ) или жилище (п. "а" ч. 3 ст. 158 УК РФ);

1.7.2. грабеж (ст. 161 УК РФ);

1.7.3. разбой (ст. 162 УК РФ);

1.7.4. умышленное уничтожение или повреждение имущества (ст. 167 УК РФ), хулиганство (ст. 213 УК РФ), вандализм (ст. 214 УК РФ);

1.7.5. уничтожения или повреждения чужого имущества (ст. 7.17 КоАП РФ);

1.7.6. уничтожение или повреждение имущества третьими лицами по неосторожности (ст. 168 УК РФ)

1.8. Помещения – квартиры (за исключением квартиры в таунхаусе), апартаменты, комнаты, которые не используются для любых видов предпринимательской деятельности.

1.9. Строения – отдельно стоящие жилые постройки, включая коттеджи и таунхаусы.

1.10. Смерть – прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.11. Инвалидность – состояние здоровья, которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении 1 или 2 группы инвалидности.

1.12. Несчастный случай – фактически произошедшее в течение срока страхования внезапное, одномоментное, непредвиденное и независящее от воли Страхователя (Выгодоприобретателя) или его ближайших родственников травмирующее воздействие (механическое, термическое, электрическое, химическое) на организм Страхователя (Выгодоприобретателя) или его ближайших

родственников, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, характер, время и место которого могут быть однозначно определены.

1.13. Болезнь – любое нарушение здоровья, не вызванное несчастным случаем. Не считается болезнью нарушение здоровья, которое уже было диагностировано или признаки, проявления и симптомы которого присутствовали до заключения Договора страхования (Полиса).

1.14. Экстренная госпитализация – госпитализация Страхователя (Выгодоприобретателя), который по медицинским показаниям нуждается в оказании экстренной медицинской помощи в условиях стационара медицинской организации, при внезапных острых заболеваниях/состояниях (в т.ч. наступивших в результате несчастного случая)/обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни Страхователя (Выгодоприобретателя), продолжительность которой составляет более 21 (двадцати одного) календарного дня подряд в медицинской организации с круглосуточным пребыванием.

1.15. Злокачественное онкологическое заболевание (коды МКБ-10: C00-C97) – заболевание, проявляющееся в развитии одной или нескольких злокачественных опухолей, характеризующихся отсутствием дифференцировки клеток, прогрессивным неконтролируемым ростом, способностью к метастазированию (распространению злокачественных клеток из первичного очага), к инвазии и деструкции здоровых и окружающих опухоль тканей, диагностированное Страхователю (Выгодоприобретателю) на основании результатов морфологического исследования (гистологического и (или) цитологического метода(-ов)) впервые в течение срока страхования.

В определение «Злокачественное онкологическое заболевание» в том числе включается: лейкемия, злокачественные лимфомы, включая лимфому кожи, болезнь Ходжкина, злокачественные заболевания костного мозга, и саркому.

Из определения «Злокачественное онкологическое заболевание», в целях настоящего страхования, исключаются:

а. Злокачественные опухоли кожи и меланома, максимальная толщина которой в соответствии с гистологическим заключением меньше 2 мм или которая не превышает уровень T2bN(0)M(0) по международной классификации TNM;

б. Злокачественная опухоль предстательной железы стадии T1 (включая T1a и T1б) по классификации TNM;

в. Карцинома in situ (преинвазивный или интраэпителиальный рак), включая дисплазию шейки матки (CIN-1, CIN-2 и CIN-3), а также любые опухоли гистологически описанные как предраковые заболевания;

г. Базальноклеточная карцинома и плоскоклеточная карцинома;

д. Хронический лимфоцитарный лейкоз стадия А (по классификации Binet) или стадия I (по классификации Rai);

е. Папиллярный рак щитовидной железы;

ж. Неинвазивный папиллярный рак мочевого пузыря, гистологически описанный, как имеющий стадию TaNOM0 или меньше;

з. Любые виды злокачественных новообразований протекающих на фоне ВИЧ –инфекции или СПИДа (включая Саркому Капоши).

и. Все заболевания/состояния, относящиеся к предопухолевым состояниям (предрак).

1.16. Трансплантация – перенесение в качестве реципиента трансплантации сердца, легкого, печени, поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса), костного мозга, почки.

Перенесение трансплантации должно быть обусловлено финальной стадией недостаточности указанных в определении органов, генетическими и метаболическими заболеваниями.

Необходимость проведения и проведение трансплантации должны быть подтверждены врачом-специалистом.

Случаи одновременной пересадки нескольких из указанных в определении органов считаются в целях настоящего страхования одной трансплантацией.

Из определения «Трансплантация», в целях настоящего страхования, исключаются:

а. Трансплантация костного мозга, осуществленная после проведения Страхователю (Выгодоприобретателю), полного курса лучевой терапии;

б. Пересадка других органов, а также частей органов или тканей;

в. Проведение трансплантации в целях, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) выступает донором.

1.17. Слепота – впервые возникшее, необратимое состояние, характеризующееся неспособностью воспринимать зрительные стимулы из-за патологических изменений в глазах, зрительных нервах или в головном мозге вследствие заболевания или травмы. Диагноз должен быть установлен врачом-специалистом (офтальмологом) на основании результатов клинического и инструментального обследования (в том числе клинически установленная и подтвержденная медицинскими документами способность к зрению, меньше, чем 3/60 (три шестидесятых) и/или сужение поля зрения до 10 (десяти) градусов). Описанные состояния должны быть подтверждены медицинскими документами и сохраняться, по меньшей мере, в течение 3 (трех) месяцев от момента установления диагноза.

Из определения «Слепота», в целях настоящего страхования, исключаются следствия травмы/несчастного случая, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) в состоянии алкогольного опьянения 1 (одно) промилле и более, наркотического и токсического опьянения.

1.18. Паралич – полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей (под конечностью понимают всю руку или всю ногу) по причине паралича, вследствие травмы или заболевания спинного, или головного мозга. Длительность течения этого состояния должно наблюдаться специалистом на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев и быть подтверждено соответствующей медицинской документацией.

Диагноз должен быть установлен впервые в течении срока страхования врачом-специалистом на основании результатов проведенного обследования, подтверждающих данное заболевание.

Из определения «Паралич», в целях настоящего страхования, исключается паралич при синдроме Гийена-Барре.

1.19. «Период ожидания» – период времени, установленный по страховому риску «Неполученные доходы по вкладу вследствие критического заболевания Страхователя (Выгодоприобретателя)», в течение которого Страховщик не несет ответственности по событиям, произошедшим по данному риску. «Период ожидания» устанавливается на срок 90 (девяносто) календарных дней с даты вступления Договора страхования (Полиса) в силу, если иное не установлено в Договоре страхования (Полисе).

1.20. «Период закрытия вклада» – период времени между датой наступления события, ставшего причиной досрочного закрытия вклада, и датой расторжения договора банковского вклада, установленный по определенным страховым рискам, в течение которого Страховщик несет ответственность по событиям, произошедшим по данным рискам.

«Период закрытия вклада» устанавливается на срок 90 (девяносто) календарных дней с даты наступления события, ставшего причиной досрочного снятия вклада, по риску «Неполучение доходов по вкладу вследствие критического заболевания Страхователя (Выгодоприобретателя)» и 30 (тридцать) календарных дней с даты наступления события, ставшего причиной досрочного снятия вклада, по рискам «Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате болезни», «Неполучение доходов по вкладу вследствие установления инвалидности Страхователю (Выгодоприобретателю) или супругу(-е), детям, родителям Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС», «Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС» и «Неполучение доходов по вкладу вследствие экстренной госпитализации Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине НС или в результате болезни», если иное не установлено в Договоре страхования (Полисе).

Страховщик не несет ответственности по событиям «Неполучение доходов по вкладу вследствие установления инвалидности Страхователю (Выгодоприобретателю) или супругу(-е), детям, родителям Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС», «Неполучение доходов по вкладу вследствие критического заболевания Страхователя (Выгодоприобретателя)», «Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате болезни», «Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС» и «Неполучение доходов по вкладу вследствие экстренной госпитализации Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине НС или в результате болезни», если расторжение договора банковского вклада произошло после окончания «периода закрытия вклада».

1.21. Временная франшиза – период времени, за который Страховщиком не производится выплата. Временная франшиза устанавливается по риску «Неполучение доходов по вкладу вследствие потери работы Страхователем (Выгодоприобретателем)» на срок 90 (девяносто) календарных дней, если

иное не установлено в Договоре страхования (Полисе). Течение временной франшизы начинается с 00 час. 00 мин. даты, следующей за датой заключения Договора страхования (Полиса).

1.22. Легковое транспортное средство (далее – ТС) – ТС, включая внедорожники и минивэны с разрешенной максимальной массой, не превышающей 3,5 т, используемые для перевозки пассажиров и багажа, имеющие, помимо места водителя, не более 8 (восьми) мест для сидения, для права управления которым требуется водительское удостоверение категории «В», «ВЕ». К легковым ТС также относятся модификации легковых ТС, для управления которыми требуются водительские удостоверения других категорий, а именно модификации, не имеющие конструктивно обособленного отсека/кузова/платформы, предназначенных для перевозки грузов. При этом багажное отделение типов кузовов седан, хетчбек, универсал, купе, кабриолет не относится к определению конструктивно обособленного отсека, предназначенного для перевозки груза.

1.23. Выгодоприобретатель (по риску неполучения ожидаемых доходов Страхователем (Выгодоприобретателем) в виде процентов по Договору банковского вклада, в связи с досрочным расторжением договора Банковского вклада и досрочным возвратом суммы срочного Вклада) – указанное(-ые) в Договоре страхования (Полисе) лицо(-а), заключившее(-ие) с Банком Договор банковского вклада, на имя которого(-ых) Банком открывается вклад.

2. Риски, предусмотренные настоящими Дополнительными условиями № 1, могут быть застрахованы как вместе с одним или несколькими рисками, указанными в разделе 4 Правил страхования, так и отдельно.

3. По настоящим Дополнительным условиям № 1 может быть застрахован риск неполучения ожидаемых на дату досрочного расторжения Договора банковского вклада доходов Страхователем (Выгодоприобретателем) в виде процентов по Договору банковского вклада при досрочном расторжении договора банковского вклада, заключенного до наступления событий, перечисленных в пп. 3.1-3.10 Дополнительных условий № 1, и досрочном возврате суммы срочного Вклада (далее – **«Защита вклада»**) в связи с:

3.1. Гибелью или повреждением строения/помещения в результате пожара, взрыва, поджога, чрезвычайной ситуации, противоправных действий третьих лиц, на которое у Страхователя (Выгодоприобретателя) оформлено право единоличной/общей совместной собственности или общей долевой собственности, с долей не менее 25% (далее – **«Неполучение доходов по вкладу вследствие гибели или повреждения недвижимости Страхователя (Выгодоприобретателя)»**);

3.2. Утратой (хищением) легкового транспортного средства, находящегося в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя) или в собственности супруга(-и) Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате события, квалифицированного правоохранительными органами в соответствии с Уголовным кодексом РФ как кража, грабеж, разбой (далее – **«Неполучение доходов по вкладу вследствие утраты ТС Страхователя (Выгодоприобретателя) или его супруга(-и)»**);

3.3. Смертью супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя), произошедшей в течение срока действия Договора страхования (Полиса) в результате несчастного случая (далее – **«Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС»**);

3.4. Смертью супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя), произошедшей в течение срока действия Договора страхования (Полиса) в результате болезни (далее – **«Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате болезни»**);

3.5. Установлением инвалидности 1 или 2 группы Страхователю (Выгодоприобретателю) или его супругу(-е), детям, родителям в течение срока действия Договора страхования (Полиса) в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока действия настоящего Полиса (далее – **«Неполучение доходов по вкладу вследствие установления инвалидности Страхователю (Выгодоприобретателю) или супругу(-е), детям, родителям Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС»**).

3.6. Первичным диагностированием критического заболевания (злокачественное онкологическое заболевание (коды МКБ-10: C00-C97), - трансплантация жизненно важных органов, полная потеря зрения, паралич) Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение срока действия Договора страхования (Полиса) (далее – **«Неполучение доходов по вкладу вследствие критического заболевания Страхователя (Выгодоприобретателя)»**).

Если иное не установлено в Договоре страхования (Полисе), перечень критических заболеваний по риску «Неполучение доходов по вкладу критического заболевания Страхователя (Выгодоприобретателя)», указанный в настоящем пункте, является исчерпывающим;

3.7. Утратой права собственности на строение/помещение, находящееся в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя) (единоличной или общей совместной), на основании вступившего в течение срока действия Договора страхования (Полиса) в законную силу решения суда (далее – **«Неполучение доходов по вкладу вследствие утраты права собственности на недвижимость Страхователя (Выгодоприобретателя)»**);

3.8. Экстренной госпитализацией Страхователя (Выгодоприобретателя) на срок более 21 (двадцати одного) календарного дня подряд по причине несчастного случая или экстренная госпитализация Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате болезни, произошедших в течение срока действия Договора страхования (Полиса) (далее – **«Неполучение доходов по вкладу вследствие экстренной госпитализации Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине НС или в результате болезни»**).

3.9. Нахождением Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие недобровольной потери работы в статусе безработного свыше 30 (тридцати) календарных дней подряд с момента расторжения заключенного на неопределенный срок трудового договора, произошедшего в течение срока действия страхования по Договору страхования (Полису) (далее – **«Неполучение доходов по вкладу вследствие потери работы Страхователем (Выгодоприобретателем)»**), по следующим основаниям:

а) ликвидация организации либо прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса РФ (далее – ТК РФ),

б) сокращение численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ч. 1 ст. 81 ТК РФ);

в) смена собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 ч. 1 ст. 81 ТК РФ);

г) отказ работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п. 9 ч. 1 ст. 77 ТК РФ);

д) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений, если данное обстоятельство признано решением Правительства РФ или органа государственной власти соответствующего субъекта РФ (п. 7 ч. 1 ст. 83 ТК РФ).

Если иное не установлено в Договоре страхования (Полисе), перечень оснований по риску «Неполучение доходов по вкладу вследствие потери работы Страхователем (Выгодоприобретателем)», указанный в пп. «а»-«д» п. 3.9 настоящих Дополнительных условий № 1, является исчерпывающим;

3.10. Иными событиями, предусмотренными Договором страхования (Полисом).

4. Действия при наступлении события, имеющего признаки страхового.

4.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

4.1.1. уведомить Страховщика, когда стало известно о наступлении такого события;

4.1.2. в течение 3 (трех) рабочих дней с момента, как ему стало известно о произошедшем событии, подать Страховщику письменное заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, и страховой выплате. Страхователь (Выгодоприобретатель) указывает в заявлении все известные ему обстоятельства возникновения данного события на момент подачи заявления.

4.2. Для установления Страховщиком факта наступления страхового случая и принятия решения об осуществлении страховой выплаты, Страхователем (Выгодоприобретателем) предоставляются Страховщику следующие документы:

4.2.1. копия Договора страхования (Полиса) и документа, подтверждающего оплату страховой премии;

4.2.2. документ, удостоверяющий личность (в том числе, паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности, удостоверение личности или военный билет военнослужащего, общегражданский заграничный паспорт, удостоверение беженца, паспорт моряка, паспорт иностранного гражданина либо вид на жительство иностранного гражданина, лица без гражданства), фотоизображение Страхователя (Выгодоприобретателя) с документом, удостоверяющим личность. Дополнительно документ о смене фамилии, имени, отчества (при

наличии) Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае таких изменений (свидетельство о браке или свидетельство о смене фамилии, имени, отчества (при наличии));

4.2.3. банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;

4.2.4. договор о вкладе/ заявление на открытие вклада/ справка (уведомление, письмо, иной документ) банка, содержащий следующую информацию по Договору застрахованного вклада:

- вид вклада;
- сумму и срок размещения вклада;
- срок и дату возврата вклада;
- процентную ставку по вкладу;
- размер ставки (либо порядок ее определения), действующей в случае досрочного возврата суммы вклада (при наличии данного условия);

4.2.5. выписка по вкладу (справка, иной документ банка) за срок действия Договора застрахованного вклада, содержащая следующую информацию:

- о дате и сумме перечисления денежных средств во вклад (дату договора вклада), о всех операциях по вкладу с момента заключения Договора застрахованного вклада;
- о дате расторжения и сумме фактически выплаченных процентах по договору банковского вклада, положенных при досрочном расторжении, в соответствии с его условиями, а также о размере процентной ставки по договору банковского вклада, действующей на дату его закрытия;

4.2.6. при наступлении события «**Неполучение доходов по вкладу вследствие гибели или повреждения недвижимости Страхователя (Выгодоприобретателя)**» предоставляются:

а) документ, подтверждающий право Страхователя (Выгодоприобретателя) единоличной/общей совместной собственности или общей долевой собственности, с долей не менее 25% на строение/помещение на дату события (выписка из ЕГРН/Свидетельство о государственной регистрации права собственности);

б) в зависимости от наступившего события, в случае гибели/повреждения строения/помещения, находящегося в единоличной/общей совместной собственности или общей долевой собственности, с долей не менее 25% Страхователя (Выгодоприобретателя), дополнительно предоставляются:

- в результате пожара, взрыва, поджога: постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по факту происшествия. При взрыве газа Страховщиком могут быть запрошены акт или справка из Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации газопроводных сетей, а также иных опасных технических объектов. Дополнительно Страховщиком могут быть запрошены донесение о пожаре Государственной противопожарной службы, техническое заключение и/или заключение экспертизы органа Государственной противопожарной службы о причинах пожара, протокол осмотра места пожара;

- в результате стихийного бедствия, чрезвычайной ситуации: справка государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органы Федеральной гидрометеорологической службы, МЧС и т. п.), с описанием природных событий на дату наступления события в районе происшествия (в случае сильного ветра, урагана, очень сильного снега, очень сильного дождя справка должна содержать сведения о скорости ветра и количестве выпавших осадков); в случае масштабных стихийных бедствий или чрезвычайных ситуаций – постановление МЧС/Государственных или муниципальных органов или организаций о введении режима ЧС. Страховщик вправе не запрашивать документы из компетентных органов в случае, если сообщение о факте стихийного бедствия или ЧС официально опубликовано в средствах массовой информации или на официальных сайтах в информационно-коммуникационной сети «Интернет» органов исполнительной власти, МЧС.

По согласованию со Страховщиком, при наступлении стихийных бедствий может быть предоставлена справка местной администрации вместо справки государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды;

- в результате противоправных действий третьих лиц: постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении;

4.2.7. при наступлении события «**Неполучение доходов по вкладу вследствие утраты ТС Страхователя (Выгодоприобретателя) или его супруга(-и)**» предоставляются:

а) документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) или супруга(-и) Страхователя (Выгодоприобретателя) на легковое ТС (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС);

б) свидетельство о заключении брака (в случае утраты ТС супруга(-и) Страхователя (Выгодоприобретателя));

в) талон-уведомление об обращении в ОВД; постановление о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС, заверенное подписью должностного лица и печатью органа, производящего расследование; постановление о признании Страхователя потерпевшим.

4.2.8. при наступлении событий **«Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС»** и **«Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате болезни»** предоставляются:

а) оригинал или копия медицинского свидетельства и (или) справки о смерти супруга(-и), детей или родителя Страхователя (Выгодоприобретателя) с указанием причины смерти;

б) документы, подтверждающие родство или состояние в браке: свидетельство о рождении, свидетельство о заключении брака;

4.2.9. при наступлении события **«Неполучение доходов по вкладу вследствие установления инвалидности Страхователю (Выгодоприобретателю) или супругу(-е), детям, родителям Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС»**, предоставляются:

а) документы, подтверждающие родство или состояние в браке: свидетельство о рождении, свидетельство о заключении брака;

б) справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении инвалидности;

в) направление на МСЭК или протокол проведения медико-социальной экспертизы лица, признанного инвалидом, и обратный талон;

г) справка лечебно-профилактического учреждения (выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного (выписной эпикриз из истории болезни)), заверенная печатью, с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, схемой и результатами лечения;

д) согласие на предоставление по требованию Страховщика сведений, составляющих врачебную тайну, а именно: медицинских документов и/или их заверенных копий (результатов лабораторных и инструментальных исследований, результатов лечения, прогноза по заболеванию и т.д.) любым врачом и/или любым лечебным учреждением, оказывающим пострадавшему лицу медицинские услуги (обследования, консультации, лечение и т.д.); согласие на обработку персональных данных, включая сведения о состоянии здоровья;

4.2.10. при наступлении события **«Неполучение доходов по вкладу вследствие критического заболевания Страхователя (Выгодоприобретателя)»**, предоставляются:

а) заверенная(-ые) лечебно-профилактическим учреждением выписка(-и) из медицинской(-их) карты(-т) амбулаторного и стационарного больного – Страхователя (Выгодоприобретателя), с информацией об анамнезе, дате обращения, диагнозе, проведенном обследовании, лечении и сроках лечения (за весь срок лечения);

б) копия извещения с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного заболевания (форма 090/у) – при обращении по причине диагностирования онкологического заболевания.

4.2.11. при наступлении события **«Неполучение доходов по вкладу вследствие утраты права собственности на недвижимость Страхователя (Выгодоприобретателя)»** предоставляются:

а) решение суда, вступившее в законную силу, устанавливающее факт прекращения права единоличной или общей совместной собственности Страхователя (Выгодоприобретателя) на строение/помещение.

4.2.12. при наступлении события **«Неполучение доходов по вкладу вследствие экстренной госпитализации Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине НС или в результате болезни»**, предоставляются:

а) медицинский документ о первичном обращении с информацией об анамнезе, дате обращения, диагнозе, дате получения травмы, проведенном обследовании, лечении;

б) данные анализов на содержание алкоголя, и (или) наркотических веществ, и (или) токсикологически значимых веществ в крови при обращении за медицинской помощью (или поступлении в стационар) в форме, установленной законодательством;

в) выписка(-и) из медицинской(-их) карты(-т) стационарного больного с информацией об анамнезе, дате обращения, диагнозе, проведенном обследовании, лечении и сроках лечения (за весь срок лечения).

4.2.13. при наступлении события «**Неполучение доходов по вкладу вследствие потери работы Страхователем (Выгодоприобретателем)**», предоставляются:

- а) трудовая книжка (все страницы, на которых имеются записи) с записью об увольнении (копия, заверенная работодателем или нотариально)/выписка из электронной трудовой книжки;
- б) трудовой договор (копия, заверенная работодателем или нотариально);
- в) приказ об увольнении (копия, заверенная работодателем);
- г) уведомление о ликвидации организации либо прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем / сокращении численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя;
- д) справка, подтверждающая регистрацию в Государственной службе занятости населения (далее – СЗН) в целях поиска работы (предоставляется в оригинале);
- е) документ, подтверждающий смену собственника имущества организации (при увольнении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера);
- ж) уведомление о переводе работника на работу в другую местность вместе с работодателем (по риску, предусмотренному пп. «г» п. 3.9 настоящих Дополнительных условий № 1);
- з) копия решения Правительства РФ или органа государственной власти соответствующего субъекта РФ о признании наступления чрезвычайных обстоятельств (по риску, предусмотренному пп. «д» п. 3.9 настоящих Дополнительных условий № 1).

4.3. Все документы, указанные в п. 4.2 настоящих Дополнительных условий № 1, принимаются в виде оригиналов или заверенных по запросу Страховщика в соответствующих компетентных органах копий документов. Все документы, представляемые Страхователем (Выгодоприобретателем), должны быть оформлены на русском языке. Документы, составленные на иностранном языке, должны быть переведены на русский язык сертифицированным бюро переводов.

4.4. Документы, указанные в п. 4.2 Дополнительных условий № 1, по согласованию со Страховщиком могут быть предоставлены в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

Требование о наличии подписи считается выполненным, если использован установленный Страховщиком либо его уполномоченным представителем (юридическое лицо, уполномоченное Страховщиком на осуществление действий по приему и передаче Страховщику информации и документации, необходимой для получения страховой выплаты) и принятый Страхователем способ, позволяющий достоверно определить лицо, выразившее волю как Страхователя (Выгодоприобретателя) и содержание совершенных им действий.

Для приема документов, необходимых для получения страховой выплаты, могут быть использованы в том числе программные компоненты мобильных приложений Страховщика (его уполномоченного представителя).

Прием документов, необходимых для получения страховой выплаты, может осуществляться Страховщиком по электронной почте в порядке, размещенном на сайте Страховщика в сети Интернет.

При этом Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании документов, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя)/направленных по электронной почте, или затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) в виде электронных документов, заверенных Страхователем/направленных по электронной почте.

В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов.

4.5. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанный в п. 4.2 Дополнительных условий № 1, в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая. Страховщик также вправе принять решение на основании иных документов, чем перечисленные в настоящих Дополнительных условиях № 1, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил Страховщику по своей инициативе, если на основании таких документов в отдельном конкретном случае представляется возможным достоверно установить обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, и/или размер непредвиденных расходов/неполученных доходов от его наступления и/или право Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты.

5. Страховая выплата.

5.1. Решение об осуществлении страховой выплаты и выплата страхового возмещения или решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней после получения последнего из необходимых документов, указанных в п. 4.2 Дополнительных условий № 1. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты Страховщик направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) мотивированный отказ в страховой выплате в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения.

5.2. Если событие признано страховым случаем, страховая выплата определяется в размере неполученного дохода по Договорам банковских вкладов, заключенным между Страхователем и Банком, по причине досрочного расторжения Договора банковского вклада и рассчитывается по каждому Договору банковского вклада отдельно по формуле:

$У = Д_{\text{план}} - Д_{\text{факт}}$,

где,

У – размер неполученного процентного дохода Страхователя (Выгодоприобретателя) в денежном выражении.

Для Договоров банковского вклада в валюте иностранных государств размер неполученного процентного дохода (У) рассчитывается в рублях по курсу, установленному Банком России на дату наступления страхового случая (дату досрочного прекращения Договора банковского вклада).

Дплан – планируемый доход Страхователя (Выгодоприобретателя) по Договору банковского вклада на дату расторжения Договора банковского вклада: рассчитывается в денежном выражении, как произведение минимальной гарантированной процентной ставки (годовой), указанной в документе согласно п. 2.4.2 настоящих Дополнительных условий № 1, действующей на дату заключения (продлонгации) Договора банковского вклада, и суммы вклада (с учетом пополнений и частичных снятий денежных средств с вклада), но не более остатка денежных средств, учитываемого на депозитном счете Страхователя на начало операционного дня расторжения Договора банковского вклада, с учетом фактического количества календарных дней действия Договора банковского вклада (очередного периода Договора банковского вклада).

Дфакт – сумма полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) на дату расторжения Договора банковского вклада процентов по Договору банковского вклада в денежном выражении, выплаченных Банком в соответствии с условиями Договора банковского вклада, и рассчитанных по ставке вклада «До востребования» или ставке, определяемой в зависимости от срока нахождения суммы вклада на депозитном счете в зависимости от условий Договора банковского вклада. Размер Дфакт подтверждается выпиской (справкой) Банка по вкладу.

5.3. Выплата страхового возмещения определяется в размере убытка, рассчитанного в соответствии с п.5.2 настоящих Дополнительных условий № 1, но не более страховой суммы, установленной в Договоре страхования (Полисе). Если иное не установлено в Договоре страхования (Полисе), страховая сумма является агрегатной и уменьшается на величину произведенных страховых выплат.

5.4. Если причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб частично компенсирован другими лицами или организациями, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по Полису, и суммой, которая была компенсирована другими лицами или организациями.

5.5. Из суммы страховой выплаты вычитается налог на доходы физических лиц в размере, установленном действующим законодательством на дату выплаты.

6. Исключения из страхования

6.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1 по риску **«Неполучение доходов по вкладу вследствие гибели или повреждения недвижимости Страхователя (Выгодоприобретателя)»** не являются страховыми случаями (исключаются из страхования) события, прямо или косвенно связанные с:

6.1.1. захватом заложников или диверсией (в соответствии с УК РФ);

6.1.2. любого рода загрязнениями или заражениями химическими, или биологическими веществами и материалами;

6.1.3. разрушением или повреждением строения/помещения/здания, в котором расположено помещение, наступившим вследствие физического износа и/или нарушения нормативных сроков его эксплуатации;

- 6.1.4. использованием строения/помещения для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной его гибели или повреждения;
- 6.1.5. нарушением Страхователем (Выгодоприобретателем) правил хранения в строении/помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной гибели или повреждения имущества;
- 6.1.6. разрушением или повреждением строения/помещения/здания, в котором расположено помещение, наступившим вследствие ошибок проектирования, строительства, монтажа, некачественного выполнения работ или дефектов (недостатков) материалов, в том числе проявившихся в результате наступления страхового случая;
- 6.1.7. самовозгоранием, брожением, гниением или другим естественным процессом, происходящим в строении/помещении;
- 6.1.8. обвалом строения/помещения/здания, в котором расположено помещение или его части, если обвал не вызван страховым случаем, в том числе по причине ветхости или аварийного состояния строения/помещения/здания, в котором расположено помещение;
- 6.1.9. отключением электроэнергии, отопления, газоснабжения в результате задолженности Страхователя (Выгодоприобретателя) по этим видам услуг.
- 6.2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1 по риску **«Неполучение доходов по вкладу вследствие гибели или повреждения недвижимости Страхователя (Выгодоприобретателя)»** страхованием не покрывается, не является страховым случаем и не подлежит возмещению полученный ущерб, если:
- 6.2.1. строение/помещение было признано государственными компетентными органами подлежащим сносу, расселению и/или реконструкции на дату заключения Договора страхования (Полиса) или в течение срока действия страхования;
- 6.2.2. строение/помещение/здание, в котором расположено помещение находилось в ветхом или аварийном состоянии на дату заключения Договора страхования (Полиса) или в течение срока действия страхования;
- 6.2.3. строение/помещение использовалось в предпринимательской деятельности (за исключением сдачи помещений в аренду (наём) физическим лицам для проживания);
- 6.2.4. события, на случай которых осуществляется страхование, начали действовать до начала действия страхования по Договору страхования (Полису);
- 6.2.5. доля Страхователя (Выгодоприобретателя) в праве собственности на данное строение/помещение составляет менее 25%.
- 6.3. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1 по риску **«Неполучение доходов по вкладу вследствие утраты ТС Страхователя (Выгодоприобретателя) или его супруга(-и)»** не признается страховым случаем (исключается из страхования) утрата ТС в результате события, квалифицированного правоохранительными органами в соответствии с УК РФ как мошенничество, присвоение, растрата, вымогательство, самоуправство, неправомерное завладение ТС без цели хищения, либо в результате иного события, не предусмотренного п. 3.2 настоящих Дополнительных условий № 1.
- 6.4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1 по рискам **«Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС», «Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате болезни», «Неполучение доходов по вкладу вследствие установления инвалидности Страхователю (Выгодоприобретателю) или супругу(-е), детям, родителям Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС», «Неполучение доходов по вкладу вследствие экстренной госпитализации Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине НС или в результате болезни»** не признаются страховыми случаями (исключаются из страхования) события, наступившие:
- 6.4.1. в течение действия страхования по Договору страхования (Полису) при условии, если расторжение Договора банковского вклада произошло после окончания «периода закрытия вклада»;
- 6.4.2. в результате самоубийства, за исключением случаев, когда супругу(-а), дети, родители Страхователя (Выгодоприобретателя) были доведены до самоубийства преступными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти супруги(-а), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя), если смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени страхование, обусловленное Договором страхования (Полисом), действовало

непрерывно не менее 2 (двух) лет – только по риску «Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС»;

6.4.3. в результате участия Страхователя (Выгодоприобретателя), супруги(-а), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в столкновениях (иных приравниваемых к ним событиях), нарушениях общественного порядка, в подготовке и/или совершении террористического акта, совершения уголовного преступления;

5.4.4. при нахождении супруги(-а), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в состоянии наркотического опьянения или алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 2 (два) промилле и более. Данное исключение не применяется в случае, когда событие наступило в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – ДТП), если во время ДТП супруг(-а), дети, родители Страхователя (Выгодоприобретателя) являлись пассажирами ТС;

6.4.5. в результате отравления наркотическими, сильнодействующими, психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

6.4.6. при управлении супругой(-ой), детьми, родителями Страхователя (Выгодоприобретателя) ТС в состоянии алкогольного или наркотического, токсического опьянения, и/или управления Страхователем ТС без права на управление, либо, когда Страхователь передал управление лицу, не имевшему права на управление ТС, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического, токсического опьянения.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством РФ;

6.4.7. в результате непосредственного участия супруги(-а), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в военных учениях, испытаниях военной техники в качестве военнослужащего либо гражданского служащего, а также исполнения Страхователем своих обязанностей (трудовых, должностных, отдельных задач в области обороны) на высоте, под землей, под водой, с радиацией, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, включая работу по профессиям: сотрудник ОМОН/СОБР/ОДОН, военнослужащий, лицо, состоящее в добровольческих формированиях, сотрудник ГИБДД, дружинник, инкассатор, вооруженный охранник, телохранитель, спасатель, работник горнодобывающей, нефтяной, атомной, химической или сталелитейной промышленности, каскадер, испытатель, член экипажа воздушного судна;

6.4.8. в результате занятия супруги(-а), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования, тренировки и сборы, а также занятия следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): автоспорт и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), воздушные виды спорта (включая прыжки с парашютом), управление Страхователем летательным аппаратом, альпинизм, стрельба, рафтинг, боевые искусства;

6.4.9. в результате прямых или косвенных последствий психических расстройств и расстройств поведения, эпилептических припадков, конвульсий;

6.4.10. в результате прямого следствия профессионального или общего заболевания, травм или иных повреждений организма, имевшихся у супруги(-а), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) до даты заключения Договора страхования (Полиса).

6.5. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1 по риску **«Неполучение доходов по вкладу вследствие критического заболевания Страхователя (Выгодоприобретателя)»** не признаются страховыми случаями (исключаются из страхования) следующие события:

6.5.1. наступившие в течение действия страхования по Договору страхования (Полису) при условии, если расторжение договора банковского вклада произошло после окончания «периода закрытия вклада»;

6.5.2. диагностирование заболевания, являющегося следствием врожденных пороков (аномалий) развития;

6.5.3. диагностирование заболевания, являющегося следствием употребления алкогольных напитков и/или психоактивных веществ и/или лекарственных препаратов без назначения врача (или по назначению врача, но с нарушением указанной им дозировки) и/или следствием употребления препаратов, назначенных для лечения наркомании;

6.5.4. если событие со Страхователем (Выгодоприобретателем) наступило во время «периода ожидания».

6.6. Не признаются страховыми случаями (исключаются из страхования) по риску **«Неполучение доходов по вкладу вследствие потери работы Страхователем (Выгодоприобретателем)»** события, наступившие в результате следующих обстоятельств:

6.6.1. прекращение (расторжение) трудового договора в соответствии с основаниями, прямо не предусмотренными в п. 3.9 настоящих Дополнительных условий № 1;

6.6.2. расторжение трудового договора по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя);

6.6.3. прекращение трудового договора по соглашению сторон;

6.6.4. прекращение трудового договора в связи со смертью, травмой или болезнью Страхователя (Выгодоприобретателя), а также признанием Страхователя (Выгодоприобретателя) умершим или безвестно отсутствующим;

6.6.5. прекращение (расторжение) трудового договора о выполнении работы по совместительству (внутреннему или внешнему) или срочного трудового договора;

6.6.6. истечение срока трудовых отношений (установленных трудовым договором) со Страхователем (Выгодоприобретателем), в т. ч. окончание сезонных работ;

6.6.7. перевод Страхователя (Выгодоприобретателя) по его просьбе или с его согласия на работу к другому работодателю или переход на выборную работу (должность);

6.6.8. несоответствие Страхователя (Выгодоприобретателя) занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации;

6.6.9. неоднократное неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание;

6.6.10. однократное грубое нарушение Страхователем (Выгодоприобретателем) своих трудовых обязанностей:

а) прогул, то есть отсутствие на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены), независимо от его (ее) продолжительности, а также отсутствие на рабочем месте без уважительных причин более 4-х часов подряд в течение рабочего дня (смены);

б) появление Страхователя (Выгодоприобретателя) (на своем рабочем месте либо на территории организации-работодателя или объекта, где по поручению работодателя Страхователь (Выгодоприобретатель) должен выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

в) разглашение охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной Страхователю (Выгодоприобретателю) в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашение персональных данных другого работника;

г) совершение по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях;

д) установленное комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушением Страхователем (Выгодоприобретателем) требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий;

6.6.11. совершение виновных действий Страхователем (Выгодоприобретателем), непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности, если эти действия дают основание для утраты доверия к нему со стороны работодателя;

6.6.12. совершение Страхователем (Выгодоприобретателем), выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы;

6.6.13. принятие необоснованного решения Страхователем (Выгодоприобретателем) (руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями и главным бухгалтером), повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, неправомерное его использование или иной ущерб имуществу организации;

6.6.14. однократное грубое нарушение руководителем организации (филиала/представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей;

6.6.15. представление Страхователем (Выгодоприобретателем) работодателю подложных документов при заключении трудового договора (оформлении трудовых отношений);

6.6.16. отказ Страхователя (Выгодоприобретателя) от продолжения работы в связи с изменением подведомственности (подчиненности) организации либо ее реорганизацией, с изменением типа государственного или муниципального учреждения;

- 6.6.17. отказ Страхователя (Выгодоприобретателя) от перевода на другую работу вследствие состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением;
- 6.6.18. признание работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ;
- 6.6.19. прекращение трудовых отношений (трудового договора) вследствие нарушения установленных Трудовым кодексом РФ или иным федеральным законом обязательных правил при заключении трудовых отношений, если это нарушение исключает возможность продолжения работы (ст. 84 Трудового кодекса РФ);
- 6.6.20. призыв Страхователя (Выгодоприобретателя) на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную службу;
- 6.6.21. осуждение Страхователя (Выгодоприобретателя) к наказанию в соответствии с приговором суда, вступившим в законную силу;
- 6.6.22. прекращение трудового договора с генеральным директором организации, являющимся одновременно её единоличным собственником;
- 6.6.23. прекращение трудового договора с главным бухгалтером организации, являющимся одновременно её генеральным директором;
- 6.6.24. событие произошло во время действия временной франшизы.
- 6.7. Не является страховым случаем событие по риску **«Неполучение доходов по вкладу вследствие потери работы Страхователем (Выгодоприобретателем)»**, если расторжение трудового договора произошло вследствие и / или при наличии любого из следующих обстоятельств:
- 6.7.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) на момент заключения Договора страхования (Полиса) знал или должен был знать о предстоящем прекращении трудового договора. При этом считается, что Страхователь (Выгодоприобретатель) знал или должен было знать о предстоящем прекращении трудового договора по причинам, указанным в п. 3.9 настоящих Дополнительных условий № 1, если (в том числе, но не исключительно):
- на момент заключения Договора страхования (Полиса) отозвана лицензия или иное разрешение на осуществление работодателем Страхователя (Выгодоприобретателя) своей деятельности,
 - на момент заключения Договора страхования (Полиса) информация о предстоящем расторжении трудового договора, ликвидации организации/прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем, сокращении численности или штата работников организации/индивидуального предпринимателя стала общедоступной и/или общеизвестной (опубликована в средствах массовой информации),
 - на момент заключения Договора страхования (Полиса) Страхователь (Выгодоприобретатель) получил уведомление о сокращении численности или штата работников организации/индивидуального предпринимателя или уведомление о ликвидации организации/прекращении деятельности индивидуального предпринимателя;
- 6.7.2. непрерывный стаж работы Страхователя (Выгодоприобретателя) на последнем месте работы на дату расторжения трудового договора составлял менее 6 (шести) месяцев;
- 6.7.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) не зарегистрировался в СЗН в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня прекращения трудовых отношений;
- 6.7.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) трудоустроился на новое место работы в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня расторжения предыдущих трудовых отношений;
- 6.7.5. трудовой договор Страхователя прекращен по причине ухода в отставку, на пенсию, в том числе по выслуге лет;
- 5.7.6. прекращение трудового договора состоялось в период действия страхования по настоящему Полису повторно, после восстановления Страхователя (Выгодоприобретателя) на прежней должности на прежнем месте работы;
- 6.7.7. прекращение трудового договора состоялось с нарушением требований действующего законодательства РФ в части срока уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о ликвидации организации/прекращении деятельности индивидуального предпринимателя, сокращении численности или штата работников организации/индивидуального предпринимателя (уведомление менее, чем за 2 (два) месяца до даты прекращения трудового договора).
- 6.8. Не является страховым случаем событие по риску **«Неполучение доходов по вкладу вследствие потери работы Страхователем (Выгодоприобретателем)»**, если событие наступило в любой из нижеуказанных периодов или Страхователь (Выгодоприобретатель) соответствует любому из нижеуказанных критериев на дату наступления события, имеющего признаки страхового:

- 6.8.1. работает на основании трудового договора, заключенного на неопределенный срок с организацией / индивидуальным предпринимателем, в отношении которой (-ого) подано заявление о признании банкротом и ведется конкурсное производство в связи с банкротством / которая (-ый) признан(-а) решением суда банкротом;
- 6.8.2. зарегистрирован в качестве индивидуального предпринимателя;
- 6.8.3. проходит испытание при приеме на работу;
- 6.8.4. является не работающим по состоянию здоровья;
- 6.8.5. находится в неоплачиваемом отпуске;
- 6.8.6. находится в отпуске по беременности и родам согласно ст. 255 ТК РФ;
- 6.8.7. находится в отпуске по уходу за ребенком согласно ст. 256 ТК РФ;
- 6.8.8. работает на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства;
- 6.8.9. получает вознаграждение по договорам гражданско-правового характера, в том числе, по договорам оказания услуг, выполнения работ, договорам авторского заказа, лицензионным и иным договорам, заключенным с индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами, а также является членом производственных кооперативов (артелей);
- 6.8.10. является сотрудником органов внутренних дел, гражданским служащим или лицом, с которым заключен служебный контракт (контракт о службе или иной документ), положения которого не регулируются ТК РФ и/или который не может быть расторгнут по инициативе работодателя на основании п. 1 и п. 2 ч. 1 ст. 81 ТК РФ;
- 6.8.11. состоит на службе в действующей армии, принимает участие в военных действиях;
- 6.8.12. в соответствии с законодательством РФ имеет право на получение трудовой пенсии по старости (части трудовой пенсии по старости), в том числе досрочно, либо пенсии по старости или за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению.
- 6.9. Не является страховым случаем событие по риску «Неполучение доходов по вкладу вследствие утраты права собственности на недвижимость Страхователя (Выгодоприобретателя)», если имела место утрата права собственности Страхователя (Выгодоприобретателя) на имущество, принадлежавшее ему на праве долевой собственности.
- 6.10. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:
 - 6.10.1. страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя;
 - 6.10.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
 - 6.10.3. Договор банковского вклада не был расторгнут досрочно, а был закрыт в соответствии с плановой датой, указанной в договоре;
 - 6.10.4. Договор банковского вклада не был заключен на условиях возврата вклада по истечении определенного договором срока (срочный вклад);
 - 6.10.5. произошедшее событие не является страховым случаем и/или возникшие убытки/расходы не подлежат возмещению в соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1.

Базовые страховые тарифы и поправочные коэффициенты к ним, применяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска

Таблица 1. Базовая тарифная ставка

Страховые риски	Базовые тарифные ставки, %
1. Утрата карты - Утрата Застрахованной банковской карты вследствие:	
1.1. утери;	0,2103%
1.2. хищения карты путем кражи, грабежа или разбоя;	1,8932%
1.3. повреждения карты;	0,0053%
1.4. утраты карты в банкомате;	0,0147%
2. Незаконное списание - несанкционированное списание денежных средств со Счета (Счетов) Страхователя (Выгодоприобретателя) путем:	
2.1. несанкционированного денежного перевода;	0,1106%
2.2. использования утраченной карты;	0,1047%
2.3. несанкционированного использования похищенной карты третьими лицами;	0,3341%
2.4. несанкционированного бесконтактного платежа;	0,0815%
2.5. воздействия вредоносного программного обеспечения (ПО);	1,0644%
3. Хищение наличных путем грабежа или разбоя	0,0321%
4. Неправомерное получение кредита (займа);	0,0438%
5. Юридические консультации;	0,1141%
6. Утрата ключей и документов вследствие:	
6.1. Противоправных действий третьих лиц;	0,0171%
6.2. Потери;	0,1162%
7. Хищение личных вещей путем грабежа или разбоя;	0,0203%
8. Возникновение убытков от утечки персональных данных:	
8.1. Для замены скомпрометированных документов;	0,0162%
8.2. Для удаления персональных данных из открытого доступа;	0,0115%
9. Перевод вследствие противоправных действий или снятие наличных в банкомате для дальнейшего перевода мошенникам;	0,3556%
10. Неполучение дохода по процентам;	0,0182%
11. Утрата наличных денежных средств вследствие обмана;	0,1776%
12. Защита вклада:	
12.1. Неполучение доходов по вкладу вследствие гибели или повреждения недвижимости Страхователя (Выгодоприобретателя);	0,1382%
12.2. Неполучение доходов по вкладу вследствие утраты ТС Страхователя (Выгодоприобретателя) или его супруга(-и);	0,0518%
12.3. Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС;	0,0915%
12.4. Неполучение доходов по вкладу вследствие смерти супруга(-и), детей, родителей Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате болезни;	0,1156%
12.5. Неполучение доходов по вкладу вследствие установления инвалидности Страхователю (Выгодоприобретателю) или супругу(-е), детям, родителям Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате НС;	0,0585%
12.6. Неполучение доходов по вкладу вследствие критического заболевания Страхователя (Выгодоприобретателя);	0,3794%
12.7. Неполучение доходов по вкладу вследствие утраты права собственности на недвижимость Страхователя (Выгодоприобретателя);	0,0865%

12.8. Неполучение доходов по вкладу вследствие экстренной госпитализации Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине НС или в результате болезни;	0,3971%
12.9. Неполучение доходов по вкладу вследствие потери работы Страхователем (Выгодоприобретателем).	0,2071%

Таблица 2. Поправочные коэффициенты, в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска

Условия страхования / факторы риска	Диапазон поправочных коэффициентов
Количество банков, эмитировавших карту/карты, риск утраты денежных средств с которой застрахован	1,0 – 1,5
Перечень банков, эмитировавших карту/карты, риск утраты денежных средств с которой застрахован	0,5 – 3,0
Количество карт, выпускаемых Банком-эмитентом для Держателя Банковских карт и/или счетов, принимаемых на страхование, их тип и условия использования	0,5 – 3,0
Страхование дополнительных банковских карт наряду с основной	1,0 – 2,0
Территория страхования	0,5 – 3,5
Тип застрахованных карт/карт, риск утраты денежных средств с которых застрахован	1,0 – 1,5
Лимиты разового и ежедневного снятия денежных средств с карт/лимиты транзакций при оплате товаров, работ, услуг (только для рисков, предусмотренных п. 4.2.2, 4.2.3 Комплексных правил)	1,0 – 2,0
Наличие услуги смс-оповещения владельца карты о снятии денежных средств с его карты (только для риска, предусмотренного п. 4.2.2 Комплексных правил)	0,8 – 1,0
Изменение периода, предусмотренного п. 4.2.3 Комплексных правил (только по риску, предусмотренному п. 4.2.3 Комплексных правил)	0,5 – 3,0
Установление в Договоре страхования (Полисе) лимитов страхового возмещения	0,4 – 1,0
Установление в Договоре страхования (Полисе) ограничение количества страховых случаев, на которые распространяется страхования	0,4 – 1,0
Коэффициент за оплату премии в рассрочку	1,0 – 5,0
Статистика убытков за предыдущие периоды	0,5 – 3,0
Размер страховой суммы и порядок ее установления	0,5 – 5,0
Вид, размер и порядок установления франшизы	0,4 – 1,0
Комплексное страхование	0,5 – 1,0
Группа риска Страхователей, в отношении которых осуществляется таргетированный андеррайтинг	0,5 – 5,0
Коэффициент за оплату премии в рассрочку	1,0 – 5,0
Страхование на срок, отличный от 1 года	0,05 – 5,0
Уменьшение или увеличение доли нагрузки в структуре страхового тарифа	0,34 – 2,61
Страхование в валютном эквиваленте	0,5 – 3,5
Изменение перечня применяемых исключений (в том числе случаев, не являющихся страховыми, случаев освобождения Страховщика от страховой выплаты, отказов в страховой выплате, принимаемых на страхование объектов), а также страховых рисков или иных параметров, расширение или сужение которых предусмотрено Правилами страхования, в том числе путем применения Оговорок, предусмотренных Правилами страхования	0,6-3,0 за каждое исключение/ условие

Конкретные диапазоны поправочных коэффициентов предоставлены экспертом ООО СК «Сбербанк страхование», зависят от изменения степени риска по сравнению с базовым уровнем, для которого производился расчет к Комплексным правилам страхования банковских карт № 43.9. Предоставленные экспертом данные по поправочным коэффициентам по мнению актуария являются в достаточной степени информативными, непротиворечивыми, находятся в разумных рамках с учетом того, что даже наблюдаемая внешняя статистика не позволяет в полной мере отследить полный возможный диапазон колебаний вероятности реализации рисков события и тяжести его последствий в зависимости от влияния риск факторов, а также самих диапазонов колебаний риск-факторов, таким образом являются экономически обоснованными.

Договор страхования (Полис) может быть заключен на период иной, чем год. Кроме того, покрытия по рискам в рамках Договора страхования (Полиса) могут распространяться на совокупность непересекающихся временных интервалов внутри периода действия Договора (Полиса), общей продолжительностью меньше или равной продолжительности действия Договора (Полиса).

Конкретный размер поправочного коэффициента определяется экспертом Страховщика.

При одновременном действии обстоятельств, повышающих или понижающих вероятность страхового случая и размер убытков от его наступления, соответствующие поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам перемножаются.

Страховщик также имеет право при заключении конкретного Договора страхования (Полиса) уменьшать или увеличивать долю нагрузки в структуре тарифной ставки, указанной в Приложении № 3 к Методике расчета.

При уменьшении или увеличении доли нагрузки в структуре страхового тарифа Страховщик имеет право применять соответствующий понижающий или повышающий коэффициент к базовому страховому тарифу.