

Приложение № 1
Приказу от 11.06.2015 № 258 – од,
в редакции Приказа от 29.09.2017 № 370 – од

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ООО СК «ВТБ Страхование»
подписано Г.А. Гальперин
(личная подпись)
29.09.2017 года

**ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЛАТЕЖНЫХ КАРТ И ИНЫХ РИСКОВ**

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	5
3. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	5
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА.....	7
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	8
6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	9
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	11
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	11
9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	13
10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	15
11. ПРИЛОЖЕНИЯ.....	16

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании правил комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков (далее – Правила) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ООО СК «ВТБ Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков физическими или юридическими лицами (далее – Страхователи).

1.2. Страховщик – ООО СК «ВТБ Страхование» – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

1.3. Страхователи – физические и юридические лица, заключившие со Страховщиком договоры добровольного страхования финансовых рисков.

В соответствии с настоящими Правилами Страхователями могут выступать:

- Эмитенты;
- держатель карт/держатель счета – юридические лица независимо от их организационно-правовой формы (предприятия, учреждения, организации и т.п.) или дееспособные физические лица, заключившие договоры страхования со Страховщиком.

1.4. Страхователь – физическое лицо, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на:

- обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях определения условий и заключения Договора страхования, проведения маркетинговых исследований, обеспечения исполнения заключенного Договора страхования;

- предоставление информации Выгодоприобретателю об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по Договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному Договору страхования информацию.

1.5. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения (и иных действий, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных») персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

1.6. Выгодоприобретателем имеющим право на получение страховой выплаты при наступлении страховых случаев, предусмотренных п.п. 3.2.1.- 3.2.2. настоящих Правил является Держатель счета, в остальных случаях – Держатель карты.

1.7. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений Правил из содержания договора и дополнении договора условиями, отличными от тех, которые содержатся в Правилах, если это не противоречит действующим законодательным и нормативным актам.

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

1.8. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение.

1.9. В тексте настоящих Правил перечисленные ниже понятия имеют следующие значения:

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

Выписка по счету – банковский документ, отражающий движение денежных средств на карточном счете.

Держатель счета – физическое или юридическое лицо, заключившее с Эмитентом договор о предоставлении и использовании платежных карт и на имя которого в соответствии с законодательством Российской Федерации и правилами предоставления и использования карт Эмитента открыт Карточный счет.

Держатель карты – физическое лицо, в том числе уполномоченное юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем, на чье имя по заявлению Держателя счета выпущена Пластиковая карта, чье имя нанесено на лицевой стороне Пластиковой карты и чей образец подписи указан на оборотной стороне карты.

Интернет-банк – автоматизированная банковская система, обеспечивающая дистанционное банковское обслуживание Страхователя (Выгодоприобретателя) через сеть Интернет.

Карточный счет – банковский счет, открытый Эмитентом держателю счета в целях осуществления расчетов по операциям с использованием платежных карт.

Платежная карта (также карта, Пластиковая карта) – именной платежно-расчетный документ в виде персонифицированной пластиковой пластинки, карты, выдаваемый Эмитентом своим клиентам для безналичной оплаты, приобретения ими товаров и услуг в розничной торговой сети за счет средств, внесенных ими на свой текущий счет в банке для оплаты товаров и услуг в границах этой суммы (для дебетовых карт), или кредита сверх внесенной суммы (для кредитных карт), а также для снятия наличных денег или пополнения карточного счета через банкомат. Платежная карта является собственностью Эмитента, переданной во временное пользование держателю карты.

СТОП-лист – список карт, заблокированных в связи с их утратой и подлежащих изъятию при предъявлении к оплате.

Территория страхования – весь мир.

Операция – любая финансовая операция по карточному счету, осуществляемая в соответствии с законодательством РФ и банковскими правилами с использованием платежной карты, проводимая по требованию держателя карты или без такового, в том числе платеж, перевод, конвертация, снятие или взнос наличных денежных средств, влекущая списание средств с карточного счета или зачисление денежных средств на карточный счет.

Торговый расчетный терминал (POS терминал) – устройство, считывающее закодированную информацию с карты, связанное с компьютерной системой Эмитента или с компьютерной сетью, к которой подключен Эмитент, с целью прямого ввода данных в эту систему об операциях, производимых по карте.

Третье Лицо – любое лицо кроме Страхователя (Выгодоприобретателя).

Эмитенты – банки или иные финансовые организации, зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие соответствующую лицензию на осуществление своей деятельности, а также иные необходимые разрешения, позволяющие эмитировать платежные карты.

Фишинг – незаконное снятие денежных средств со счета карты, осуществляемое при помощи получения злоумышленником данных о карте без физического ее использования. К таким ситуациям, если иное не предусмотрено договором страхования, относятся получение конфиденциальных данных пользователя, паролей, PIN-кодов и/или данных записанных на карте (номер карты, срок действия, имя владельца, CVV/CVC коды) путем:

а) обмана Держателя карты в ходе телефонного разговора, путём направления SMS-сообщений Держателю карты или обмена сообщениями через сеть Интернет для последующего использования таких данных для незаконных списаний денежных средств с карточного счета;

б) если это прямо предусмотрено договором страхования – Интернет-мошенничества, выраженного в использовании методов заражения записей DNS (англ. Domain Name

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

Скимминг – незаконное снятие денежных средств со счета карты, осуществляемое при помощи копирования и дальнейшего злоумышленного использования идентификационных данных, нанесенных (эмбоссированных, напечатанных) на поверхность карты и/или на ее магнитную полосу и/или чип.

Период охлаждения – 5 рабочих дней с даты заключения договора страхования – период времени, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить возврат уплаченной страховой премии частично либо в полном объеме на условиях, указанных в настоящих Правилах и (или) договоре страхования.

По соглашению сторон договором страхования могут быть предусмотрены иные термины и определения.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Выгодоприобретателя, связанные с риском:

2.1.1. возникновения у него непредвиденных расходов, произошедших в связи с несанкционированным использованием денежных средств Держателя карты;

2.1.2. утраты имущества (денежных средств) в результате противоправных действий третьих лиц.

3. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является событие, на случай наступления которого заключается договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

В рамках настоящих Правил каждая операция рассматривается как индивидуальное событие.

3.2. **Страховым случаем является:**

3.2.1. Возникновение у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов в результате несанкционированного списания денежных средств с Карточного счета Карты, не выбывшей из владения ее держателя, в результате злоумышленных действий третьих лиц.

Событие признается страховым случаем, только если:

а) оно произошло в течение 48 (сорока восьми) часов непосредственно предшествующих моменту блокировки карты, если иной срок не предусмотрен договором страхования;

б) событие произошло по одной из следующих причин:

3.2.1.1. **Фишинга;**

3.2.1.2. **Скимминга.**

3.2.2. Возникновение у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов в связи со списанием денежных средств с Карточного счета в результате проведения третьими лицами несанкционированных операций в POS терминале или Интернет-банке с использованием Платежной карты, утерянной самим Держателем карты или украденной у Держателя карты.

Событие признается страховым случаем, только если оно произошло в течение 48 (сорока восьми) часов непосредственно предшествующих моменту блокировки карты, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

3.2.3. Возникновение у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов в связи со списанием денежных средств с Карточного счета или получение наличных денежных средств с использованием персонального идентификационного номера (ПИН-кода)

Держателя карты (электронная авторизация), когда Держатель карты в результате насилия или под угрозой применения такого насилия в отношении себя или своих близких был вынужден сообщить третьим лицам ПИН-код своей карты;

Событие признается страховым случаем, только если списание денежных средств наступает не позднее 2 часов с момента применения насилия.

3.2.4. Хищения у Держателя карты полученных в банкомате по Платежной карте наличных денег в результате противоправных действий третьих лиц.

Под «противоправными действиями третьих лиц» необходимо понимать:

а) разбой (ст. 162 УК РФ),

б) грабеж (ст. 161 УК РФ),

в) кража (ст. 158 УК РФ) – если это прямо предусмотрено договором.

Событие признается страховым случаем, только если хищение денежных средств произошло не позднее 2 часов с момента снятия наличных денег, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

3.3. Не признаются страховыми случаями:

3.3.1. убытки, связанные с несанкционированным использованием корпоративной карты лицом, не имеющим на это полномочий, либо утратившим такие полномочия вследствие увольнения, разграничения должностных обязанностей, а также в случаях использования Платежной карты в целях, непредусмотренных корпоративной программой и т.п.;

3.3.2. убытки, связанные с несвоевременным выполнением Эмитентом обязанности по блокировке карты в случае поступления Эмитенту от Держателя карты сообщения об утрате или хищении карты;

3.3.3. убытки по карте до момента передачи ее для пользования Эмитентом Держателю карты или получения Держателем карты электронного кода (PIN и т.д.);

3.3.4. убытки, по которым Держатель карты/Держатель счета получил возмещение от:

– Эмитента пластиковой карты;

– любого лица, согласившегося принять в качестве оплаты пластиковую карту Эмитента;

– любого другого финансового института, ассоциации производителей и Эмитентов пластиковых карт или клиринговой палаты, представляющей интересы Эмитента;

3.3.5. операции по карте, совершенные после извещения Держателем пластиковой карты Эмитента о факте утраты пластиковой карты (потери, кражи или хищения);

3.3.6. убытки, которые Держатель имеет или имел законное право возместить за счет причинителя вреда, а также, если Держатель имеет право получения возмещения по другим имеющимся договорам страхования или соглашениям о возмещении убытков;

3.3.7. убытки, понесенные в связи с кражей или взломом баз данных по пластиковым картам, ассоциации производителей и Эмитентов пластиковых карт или клиринговой палаты, представляющей интересы Эмитента;

3.3.8. убытки по картам, на выпуск которых не было получено согласие Держателя карты/Держателя счета в случае, когда страхуются все карты одного Держателя счета/Держателя карты;

3.3.9. убытки, произошедшие в связи с нарушением Держателем карты Правил обслуживания платежных карт (в т.ч. в случае, когда Держатель карты не уведомляет Эмитента о несогласии с транзакцией/утрате карты в сроки, предусмотренные Правилами или законодательством, в случае передачи информации о карте Держателем карты третьим лицам/членам своей семьи).

3.4. В размер возмещения не входят:

3.4.1. любые убытки от несанкционированного использования карты, кроме случаев, оговоренных в п. 3.2. Правил;

3.4.2. убытки от блокировки счета в результате отказа от покупки и не произведенной отмены авторизации;

3.4.3. расходы на оплату дополнительных услуг, которые Эмитент может предоставлять Держателю карты/Держателю счета при приобретении карты (стоимость страхового полиса для выезжающих за границу, стоимость полиса страхования жизни, проценты, начисляемые по неснижаемому остатку на счете, стоимость изготовления расчетных

карт, которыми Держатель карты/Держатель счета после утраты карты не может пользоваться при оплате телефонных переговоров, проживания в гостинице и т.п.);

3.4.4. косвенные убытки, возникшие у Держателя карты/Держателя счета в результате утраты карты (дополнительная плата за обналичивание средств со счета, которую Держатель карты/Держатель счета в рамках оговоренного при приобретении карты ежедневного лимита не платил при подобных операциях, невозможность пользования услугами тех учреждений, которые принимали утраченную карту, и т.п.).

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

3.5.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

3.5.3. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Эмитента и их работников);

3.5.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

3.6. По соглашению сторон, в договоре страхования может быть включено:

3.6.1. страхование непредвиденных расходов по замене Официальных документов и (или) ключей Держателя Платежной карты;

3.6.2. страхование непредвиденных расходов по перевыпуску Пластиковой карты;

3.6.3. страхование непредвиденных расходов в связи с утратой товаров, оплаченных Пластиковой картой;

3.6.4. страхование Эмитентов Пластиковых карт.

3.7. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении перечня исключений/размера страхового возмещения, предусмотренных Правилами.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, установленная договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страхового возмещения (страховой выплаты при наступлении страхового случая).

4.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон в договоре страхования. Страховая сумма не должна превышать размер страховой стоимости финансового риска, которая определяется как:

– оборот денежных средств на карточному счету Держателя счета за последние 3 (Три) месяца, предшествующие дате заключения договора страхования (для дебетовых карт);

– лимит денежных средств, в рамках которого по договору с Эмитентом Держатель карты может приобретать товары или получать услуги (для кредитных карт) иным образом, указанным в договоре страхования.

4.3. При страховании 2 (двух) и более карт страховая сумма устанавливается по каждой карте либо по совокупности карт одного Держателя карты либо Держателя счета. В этом случае в отношении всех карт одного Держателя карт устанавливается единая агрегатная страховая сумма, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость финансового риска, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, установлена в размере меньшем, чем страховая стоимость финансового риска, то выплата страхового возмещения осуществляется без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено договором.

4.5. В договоре страхования по соглашению сторон в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты страхового возмещения, в т.ч. ограничивающие размер величины страхового возмещения в целом по договору страхования, на один или несколько страховых случаев, на один или несколько видов убытков, подлежащих возмещению, на одну карту, если страховая сумма установлена по совокупности карт одного Держателя карты/Держателя счета, и другие лимиты страхового возмещения.

4.6. Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или соответствующих лимитов

страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных п. 9.4. настоящих Правил страхования или действующим законодательством.

4.7. После выплаты страхового возмещения страховая сумма и соответствующий лимит страхового возмещения уменьшаются на размер выплаченного страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования (агрегатная страховая сумма).

Положения настоящего пункта не применяются, если договором страхования предусмотрен лимит страхового возмещения на один страховой случай.

4.8. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее – страхование с валютным эквивалентом).

4.9. В договоре страхования стороны могут оговорить размер франшизы – части убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю). Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Размер условной или безусловной франшизы может указываться в денежном выражении или процентах от страховой суммы. Размер безусловной франшизы может также указываться и в процентах от суммы убытков.

По соглашению сторон договором страхования также может быть предусмотрена совокупная франшиза, которая определяется в процентном отношении к страховой сумме или размеру убытка, либо в абсолютном величине для совокупности убытков, не подлежащих возмещению страховщиком за весь срок действия договора страхования.

Если вид франшизы в договоре страхования не указан, считается, что договором страхования установлена безусловная франшиза.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

5.2. Страховая премия может быть уплачена единовременно либо в рассрочку.

5.3. При неуплате страховой премии (первого страхового взноса при уплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок договор считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся.

5.4. В случае, если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

5.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии (очередного страхового взноса) считается исполненным:

5.5.1. для Страхователей – юридических лиц и индивидуальных предпринимателей:

– в момент поступления всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) на банковский счет банка, обслуживающего Страховщика при уплате в безналичном порядке;

– в момент получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика, либо его официального представителя, при уплате наличными деньгами;

5.5.2. для Страхователей – физических лиц:

– в момент подтверждения исполнения перевода всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) обслуживающей Страхователя кредитной организацией при уплате в безналичном порядке;

– в момент получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика, либо его официального представителя, при уплате наличными деньгами.

5.6. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия исчисляется в установленных Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования: (неполный месяц применяется за полный):

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	35	45	55	65	75	80	85	90	95

5.7. Если иное не предусмотрено договором, при заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования сверх полных лет действия.

5.8. При страховании с валютным эквивалентом уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день оплаты страховой премии (страхового взноса) Страховщику, если иное не предусмотрено договором страхования.

6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования. Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность представленной в заявлении на страхование информации.

В случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса), заявлении на страхование и в письменном запросе Страховщика.

Одновременно с Заявлением Страховщик вправе запросить следующие документы:

- копию договора Держателя карты с Эмитентом;
- выписку Эмитента об остатке на карточном счете Держателя карты на момент заключения договора страхования;
- сведения о доходах Держателя карты (при страховании кредитной карты).

Страховщик вправе при страховании кредитных карт запрашивать информацию о кредитной истории Страхователя/Выгодоприобретателя в том числе у сторонних организаций (Бюро кредитных историй).

6.2. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами, и/или вручением Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.3. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной, определенный договором страхования, срок. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня следующего за днем уплаты страховой премии Страхователем, если иное не предусмотрено договором страхования, и действует в течение срока, указанного в договоре страхования.

6.4. Договор страхования прекращается/расторгается в случае:

- 6.4.1. истечения срока действия договора страхования;
- 6.4.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

- 6.4.3. расторжения в судебном порядке;
- 6.4.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 6.5. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по соглашению сторон.
- 6.6. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика.
- 6.6.1. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 6.6.2. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в течение периода охлаждения (5 рабочих дней с даты его заключения), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком или уполномоченным представителем Страховщика в полном объеме. В случае, если после возврата страховой премии будет установлено, что до подачи заявления об отказе от договора страхования Страховщику было заявлено о событии, имеющем признаки страхового случая по договору страхования, то при признании события страховым случаем Страховщик вправе осуществить выплату по нему в установленном договором страхования размере за вычетом суммы страховой премии, возвращенной Страхователю на условиях периода охлаждения.
- 6.6.3. Для отказа от договора страхования с условием возврата страховой премии Страхователю необходимо в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты заключения договора страхования предоставить Страховщику или уполномоченному представителю Страховщика:
- заявление об отказе от договора страхования, собственноручно подписанное Страхователем;
 - договор страхования;
 - копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (при направлении указанного пакета документов Страховщику или уполномоченному представителю Страховщика средствами почтовой связи).
- 6.6.4. Заявление об отказе от договора страхования может быть предоставлено Страхователем путем его вручения Страховщику (при обращении в офис Страховщика или в офис уполномоченного представителя Страховщика), а также путем его отправки через организацию почтовой связи.
- 6.6.5. Договор страхования прекращает свое действие:
- с даты получения Страховщиком или уполномоченным представителем Страховщика письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, поданного непосредственно в офис Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика;
 - с даты сдачи Страхователем письменного заявления об отказе от договора страхования в организацию почтовой связи на отправку в адрес Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.
- 6.6.6. Возврат Страховщиком (уполномоченным представителем Страховщика) страховой премии при отказе Страхователя от договора страхования в Период охлаждения осуществляется не позднее 10 рабочих дней с даты получения соответствующего письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования с указанным пакетом документов.
- 6.6.7. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования по истечении Периода охлаждения (5 рабочих дней с даты его заключения) расторжение осуществляется в соответствии со ст. 958 ГК РФ.
- 6.7. В случае досрочного отказа Страхователя – юридического лица или лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя от договора страхования, расторжение осуществляется в соответствии со ст. 958 ГК РФ.
- 6.8. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 6.9. Договор страхования 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.

6.10. При страховании с валютным эквивалентом часть уплаченной по договору страхования страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком при досрочном прекращении Договора страхования, если это предусмотрено его условиями, выплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для соответствующей валюты на дату оплаты (перечисления) Страхователем страховой премии (если страховая премия оплачивалась в рассрочку, то возвращается сумма каждого страхового взноса в рублях по курсу ЦБ РФ на дату оплаты каждого страхового взноса), если иное не предусмотрено договором страхования.

6.11. В случае утраты договора страхования в течение его срока действия, Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, (не позднее 3 (Трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) станет известно), известить Страховщика обо всех существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение степени принятого на страхование риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования, заявлении на страховании и в письменном запросе Страховщика.

7.2. В случае увеличения степени риска Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

7.3. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной п. 7.1. настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 ГК РФ).

7.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования;

8.1.2. запросить у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;

8.1.3. изменять в период действия договора страхования, по согласованию со Страховщиком, условия договора страхования. Изменения осуществляются на основании заявления Страхователя в свободной форме путем оформления дополнительного соглашения к договору страхования;

8.1.4. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

8.1.5. отказаться от договора страхования в любое время.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования;

8.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного риска;

8.2.3. в период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

8.2.4. принимать все необходимые меры по предотвращению и уменьшению убытков;

8.2.5. незамедлительно (в течение трёх рабочих дней, со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) станет известно, если иной срок не предусмотрен договором страхования) письменно информировать Страховщика о наступлении события, имеющем признаки страхового случая;

8.2.6. Выполнять Условия (Правила) использования пластиковых карт, утвержденные Эмитентом пластиковых карт;

8.2.7. Держать в секрете PIN-код и код, предназначенный для электронного использования пластиковых карт;

8.2.8. Заявить Эмитенту об опротестовании спорной транзакции в сроки, предусмотренные договором между держателем карты и Эмитентом (данное условие действует, если Страхователем выступает Держатель счета и/или Держатель карты);

8.2.9. Не передавать пластиковую карту третьим лицам;

8.2.10. Незамедлительно ставить в известность Эмитента об утрате (утере, хищении) пластиковой карты или информации, содержащейся на пластиковой карте, а также в случаях незаконного (подозрительного) списания денежных средств со счетов карты.

8.2.11. Незамедлительно заблокировать карту при получении информации о несанкционированной им транзакции либо обнаружении факта утраты карты по любой причине (утрача, хищение);

8.2.12. Предоставить Страховщику следующие документы при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

8.2.12.1. общие документы:

а) договор страхования;

б) документ, подтверждающий оплату страховой премии;

в) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

г) заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

д) копию заявления в Банк о несогласии с проведенной операцией;

8.2.12.2. по событию, указанному в п. 3.2.1. Правил:

а) письменное подтверждение Эмитента о запросе Держателя карты/Держателя счета на блокировку карты и прекращении платежей по карте, с указанием даты и времени блокировки;

б) копии выписок по счету;

в) копию документа от Эмитента с результатами проведенного расследования;

д) заверенную копию «Постановления о возбуждении уголовного дела» или «Постановления об отказе в возбуждении уголовного дела» из органов полиции;

е) отказ Эмитента в возмещении списанной с карты суммы;

8.2.12.3. по событию, указанному в п. 3.2.2. Правил:

а) копию заявления в органы полиции, справки от следователя с указанием реквизитов карты и суммы незаконно использованных денежных средств, находившихся на счете Застрахованной карты (в случае, если в результате потери или кражи произошло незаконное использование денежных средств);

б) письменное подтверждение Эмитента о запросе Держателя карты/Держателя счета на блокировку карты и прекращении платежей по ней, с указанием даты и времени блокировки;

в) копии выписок по счету Пластиковой карты;

г) отказ Эмитента в возмещении списанной с карты суммы;

8.2.12.4. по событию, указанному в п. 3.2.3., 3.2.4. Правил:

а) копию заявления в органы полиции, справки от следователя с указанием реквизитов карты и суммы незаконно использованных денежных средств, находившихся на счете Платежной карты (в случае, если в результате утери или кражи произошло незаконное использование денежных средств);

б) квитанцию о снятии денег/копии выписок по счету с указанием даты, суммы, снятых денежных средств и времени снятия;

в) копию медицинского освидетельствования и/или свидетельские показания в письменной форме об обстоятельствах хищения снятия наличных (при наличии);

г) заверенную копию «Постановления о возбуждении уголовного дела» или «Постановления об отказе в возбуждении уголовного дела» из органов полиции;

д) заверенную копию «Постановления о признании потерпевшим» из органов полиции.

8.2.12.5. Если событие из числа перечисленных в пп. 3.2.3. – 3.2.4. произошло за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить иные аналогичные документы, выданные компетентными органами иностранных государств, в соответствии с их законодательными нормами или любые имеющиеся документы, подтверждающие наступление страхового случая и понесенные расходы;

8.2.12.6. Документы, предоставленные в качестве основания для выплаты страхового возмещения, составленные на иностранном языке, должны быть представлены с приложением нотариально заверенного перевода. Перевод может быть организован Страховщиком, в этом случае стоимость расходов на перевод и его нотариальное заверение вычитается из суммы страхового возмещения;

8.2.12.7. В случае если при рассмотрении страхового события выявится объективная необходимость выяснения дополнительных обстоятельств о причинах возникновения ущерба, размере убытка, а также причастности к нему третьих сторон, Страховщик имеет право требования других документов, касающихся таких обстоятельств. Обязанность доказывать необходимость выяснения дополнительных обстоятельств лежит на Страховщике, если договором страхования не предусмотрено иное.

Кроме того, Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с предполагаемым страховым случаем, у правоохранительных органов, Эмитента и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих такой информацией, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства предполагаемого страхового случая.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий договора;

8.3.2. произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая;

8.3.3. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами;

8.3.4. совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования, включая, но не ограничиваясь направлением запросов эмитентам и другим участникам операций, совершенных с помощью пластиковой карты Страхователя.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. при заключении договора ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил;

8.4.2. не разглашать сведения о Страхователе, его коммерческих тайнах и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

8.4.3. при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

8.4.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты.

8.5. Права и обязанности сторон по договору страхования устанавливаются на основании настоящих правил и могут быть изменены или дополнены в договоре страхования в той мере, в которой это право предоставлено действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховое возмещение – денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

9.2. При наступлении страхового случая страховая выплата производится в пределах страховой суммы в размере:

а) по событию, указанному в п. 3.2.1. Правил – фактической суммы денежных средств, списанной с его счета в результате несанкционированного использования карты, в т.ч. комиссии Эмитентов;

б) по событиям, указанным в п. 3.2.2. - 3.2.4. Правил – фактически снятой или списанной с Карточного счета и похищенной суммы денежных средств, подтвержденной «выпиской по счету».

Датой страхового случая является:

- по событиям, указанным в пп. 3.2.1. - 3.2.3. (в случае списания денежных средств со счета Карты), дата фактического списания денежных средств с карточного счета;
- по событиям, указанным в пп. 3.2.3. (в случае получения наличных денежных средств) – 3.2.4. дата хищения денежных средств.

9.3. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленных договором страхования страховой суммы и лимитов страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных п. 9.4. Правил.

9.4. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.5. При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата производится в рублях по курсу Банка России, установленному для иностранной валюты на дату оформления страхового акта.

9.5.1. При расчете страхового возмещения условие п. 9.5. настоящих Правил применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат.

9.5.2. Под максимальным курсом понимается курс иностранной валюты, установленный Банком России на дату заключения договора страхования, увеличенный не более чем на 10% за срок действия договора страхования, если в договоре не предусмотрено иное.

9.5.3. В случае, если курс иностранной валюты, установленный Банком России, превысит максимальный курс, размер страхового возмещения определяется из максимального курса.

9.5.4. При этом применяется следующий порядок определения убытков:

- если причиненный ущерб определяется в российских рублях, то выплаты производятся в рублях. При этом, если договор заключен с агрегатной страховой суммой, то он продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения, пересчитанного в валюту, в которой определена страховая сумма, по валютному курсу, установленному Банком России на дату оформления страхового акта (по аналогичному курсу рассчитывается франшиза);
- если причиненный ущерб определяется в валюте, в которой установлена страховая сумма, то выплаты производятся в рублях в соответствии с первым абзацем настоящего пункта Правил. При этом, если договор заключен с агрегатной страховой суммой, то он продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения в валютном эквиваленте.

9.6. Если третьими лицами были произведены выплаты в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя) в рамках возмещения убытков, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные ему выплаты, в размере причитающегося страхового возмещения за вычетом суммы полученной компенсации.

Если выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю) в рамках возмещения убытков произведены после получения им страхового возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть сумму страхового возмещения Страховщику полностью или в соответствующей части.

9.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику по его требованию полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

9.8. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения если:

9.8.1. Страховщику не представлены документы, перечисленные в п. 8.2.12. настоящих Правил – до предоставления таких документов;

9.8.2. у Страховщика имеются обоснованные сомнения в подлинности документов подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

9.8.3. по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, начат судебный процесс – до вступления в законную силу судебного постановления (акта), которым дело разрешается по существу.

9.9. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:

9.9.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика, о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в установленный договором страхования срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

9.9.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, что привело к невозможности установить факт и причины страхового случая, определить размер причиненных убытков;

9.9.3. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.10. Страховщик осуществляет расчет суммы страхового возмещения, подписывает страховой акт и производит выплату страхового возмещения в течение 30 (Тридцати) календарных дней, считая со дня предоставления последнего документа из списка необходимых документов, затребованных Страховщиком для расчета страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

9.11. Решение об отказе в страховой выплате/об освобождении от страховой выплаты/о признании случая нестраховым принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 30 (Тридцати) календарных дней, если договором страхования не предусмотрен иной срок, с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех предусмотренных настоящими Правилами документов по произошедшему событию и выполнения последним всех обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. Все сообщения, предусмотренные условиями настоящих Правил и договора страхования, должны осуществляться Сторонами в письменной форме способами связи, обеспечивающими фиксирование сообщений, либо вручаться под расписку.

10.2. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются в установленном законодательством РФ порядке.

Приложение № 1 к Правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков, утвержденным Приказом от 11.06.2015 № 258 – од,
в редакции Приказа от 29.09.2017 № 370 – од

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию непредвиденных расходов по замене Официальных документов и
(или) ключей Держателя платежной карты**

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков и настоящими Дополнительными условиями, ООО СК «ВТБ Страхование» предоставляет страховую защиту по страхованию непредвиденных расходов по замене Официальных документов и (или) ключей Держателя платежной карты.

2. Определения, используемые в настоящих Дополнительных условиях:

Ключи:

- механические или электронные ключи от квартиры и/или строения;
- ключи от дверей, дверей багажника и/или замка зажигания транспортного средства, сигнализации, в том числе механических и электронных противоугонных средств.

Официальные документы – документы, оформленные на имя Выгодоприобретателя, а именно: паспорт гражданина Российской Федерации, заграничный паспорт, водительское удостоверение, свидетельство о регистрации транспортного средства, идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) и другие документы государственного образца, выданные органами государственной и муниципальной власти Российской Федерации.

3. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями объектами страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с риском:

3.1. возникновения у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов на замену ключей/замков в связи с их утратой;

3.2. возникновения у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов на замену Официальных документов в связи с их утратой.

4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховыми случаями признаются:

4.1. Возникновение у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов на замену ключей/замков в период действия договора страхования, понесенных в связи с утратой ключей вместе с утратой самой Пластиковой картой.

Событие признается страховым случаем только, если утрата ключей, принадлежащих Держателю карты, произошла одновременно с утратой самой Пластиковой карты этого же Держателя.

Не являются страховыми случаями убытки, произошедшие в результате действий, совершенных лицами, проживающими совместно со Страхователем/Выгодоприобретателем, ведущими с ним совместное хозяйство, являющимися работниками Страхователя/Выгодоприобретателя;

4.2. Возникновение у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов на замену официальных документов в период действия договора страхования, понесенных в связи с их утратой.

Событие признается страховым случаем только, если утрата Официальных документов, принадлежащих Держателю карты, произошла одновременно с утратой самой Пластиковой карты этого же Держателя карты.

Не являются страховыми случаями убытки, произошедшие в результате действий, совершенных лицами, проживающими совместно со Страхователем/Выгодоприобретателем, ведущими с ним совместное хозяйство, являющимися работниками Страхователя/Выгодоприобретателя.

5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан предоставить Страховщику следующий комплект документов:

5.1. общие документы:

- а) договор страхования;
- б) документ, подтверждающий оплату страховой премии;
- в) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- г) заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

5.2. по событию, указанному в п. 4.1. Дополнительных условий:

- а) справка из органа внутренних дел, подтверждающая утрату ключей;
- б) документы подтверждающие расходы на изготовление ключей и покупку замков;
- в) копия заявления Эмитенту об утрате карты или копия заявления на перевыпуск карты;

5.3. по событию, указанному в п. 4.2. Дополнительных условий:

- а) справка из органа внутренних дел, подтверждающая утрату Официальных документов;
- б) документы, подтверждающие размер и уплату государственной пошлины за переоформление Официальных документов;
- в) копия заявления Эмитенту об утрате карты или копия заявления на перевыпуск карты.

6. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в следующем размере:

6.1. по событию, указанному в п. 4.1. Дополнительных условий – сумма расходов на замену/перепрограммирование ключей и/или замков, в том числе механических и электронных противоугонных устройств и стоимость самих замков;

6.2. по событию, указанному в п. 4.2. Дополнительных условий – сумма расходов на изготовление/оформление новых Официальных документов взамен утраченных (в т.ч. расходы по внесению изменений в имеющиеся Официальные документы в связи с изготовлением новых Официальных документов, госпошлина).

Датой страхового случая является дата, когда Страхователем (Выгодоприобретателем) понес непредвиденных расходов.

7. Положения, не оговоренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков.

Приложение № 2 к Правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков, утвержденным Приказом от 11.06.2015 № 258 – од,
в редакции Приказа от 29.09.2017 № 370 – од

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию непредвиденных расходов по блокировке утраченной Платежной карты и/или по перевыпуску Платежной карты

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков и настоящими Дополнительными условиями, ООО СК «ВТБ Страхование» предоставляет страховую защиту по страхованию непредвиденных расходов на перевыпуск Пластиковой карты.

2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями объектами страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с риском возникновения у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов на перевыпуск Пластиковой карты в связи с ее утратой.

4.3. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховыми случаями признаются возникновение у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов на блокировку и/или перевыпуск Пластиковой карты, понесенных в связи с ее утратой в период действия договора страхования.

Событие признается страховым случаем только, если утрата произошла по указанной в Договоре страхования Пластикой карты.

3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь предоставляет следующий комплект документов:

- а) договор страхования;
- б) документ, подтверждающий оплату страховой премии;
- в) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- г) заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- д) документ, выданный Эмитентом и подтверждающий:
 - время блокировки Пластиковой карты;
 - перевыпуск Пластиковой карты, указанной в Договоре;
 - размер расходов на блокировку и/или перевыпуск Пластиковой карты.

4. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в размере суммы расходов на блокировку и/или перевыпуск Пластиковой карты, установленные договором между Эмитентом и Держателем карты об условиях выпуска и обслуживания Пластиковой карты.

Датой страхового случая является дата, когда Страхователь (Выгодоприобретателем) понес непредвиденных расходов.

5. Положения, не оговоренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков.

Приложение № 3 к Правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков, утвержденным Приказом от 11.06.2015 № 258 – од,
в редакции Приказа от 29.09.2017 № 370 – од

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию непредвиденных расходов Держателя карты в связи с его затратами, необходимыми для приобретения Товара, аналогичного утраченному

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков и настоящими Дополнительными условиями, ООО СК «ВТБ Страхование» предоставляет страховую защиту по страхованию непредвиденных расходов в связи с затратами Держателя карты, необходимыми для приобретения Товара, аналогичного утраченному.

2. Определения, используемые в настоящих Дополнительных условиях:

Аналогичный товар – предлагаемый не через Интернет, такой же товар такого же производителя (бренда), аналогичной модели, аналогичных технических характеристик и т.п., что и Товар.

Территория страхования – Российская Федерация.

Товар – товар, приобретенный в Российской Федерации в период действия договора страхования, в том числе через Интернет Держателем карты исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности и полностью оплаченный Пластиковой картой.

Утрата – техническая невозможность или экономическая нецелесообразность восстановления Товара, а также невозможность его использования по прямому назначению. Восстановление Товара считается экономически нецелесообразным в том случае, если расходы на его ремонт составляют более 70% от его действительной стоимости (иной процент может быть установлен по соглашению сторон).

3. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями объектами страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с риском возникновения у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов для приобретения Товара, аналогичного утраченному.

4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым случаем признается возникновение у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов необходимых для приобретения Товара, аналогичного утраченному в результате произошедшего в период действия договора страхования:

4.1. Пожара, взрыва, удара молнии:

а) пожар — воздействие огня, задымление, окисление, повреждение или загрязнение продуктами горения, повышение температуры, изменение давления газа или воздуха, принятие мер, направленных на тушение пожара, в том числе при нахождении очага возгорания за пределами территории страхования;

б) взрыв — воздействие высокой температуры, ударной волны, перемещаемых ударной волной, либо обрушившихся вследствие воздействия взрыва предметов, конструкций, их фрагментов и обломков, принятия мер, направленных на ликвидацию опасных последствий взрыва;

в) удар молнии — термическое или электрическое воздействие на Товар разряда молнии, протекавшего непосредственно через элементы этого имущества, а также, причиненного ударной волной, вызванной молнией, вне зависимости от того, протекал или не протекал разряд молнии непосредственно через элементы этого имущества.

4.2. Воздействие жидкости¹.

¹ в любом агрегатном состоянии

4.2.1. Событие признается страховым случаем, только если оно наступило по следующим причинам:

- а) аварии отопительных, водопроводных, канализационных, противопожарных и иных аналогичных инженерных систем, а также непосредственно подключенных к ним устройств;
- б) случайного срабатывания противопожарных систем;
- в) проникновения жидкости из соседних помещений, не принадлежащих Страхователю/Выгодоприобретателю.

4.3. **Стихийных бедствий:**

- а) землетрясение, извержение вулкана;
- б) наводнение, затопление;
- в) шквал, буря, ураган, смерч, вихрь со скоростью ветра, превышающего 17,2 м/с.;
- г) цунами;
- д) оползень, обвал, камнепад, лавина, сель;
- е) град;
- ж) обильные осадки, нехарактерные для данной местности и (или) времени года;
- з) просадки грунта в результате действия грунтовых вод;
- и) любые иные события, признанные компетентными органами стихийными бедствиями.

4.4. **Противоправных действий третьих лиц:**

- а) хищения в форме кражи с незаконным проникновением в помещение либо иное хранилище (п. «б» ч. 2 и п. «а» ч. 3 ст. 158 УК РФ);
- б) грабежа ст. 161 УК РФ; разбоя (возмещается ущерб вследствие утраты имущества в результате его хищения во время разбойного нападения, ст. 162 УК РФ);
- в) умышленного уничтожения или повреждения застрахованного имущества (в т.ч. путем поджога) (ст. 167 УК РФ); уничтожение или повреждение застрахованного имущества по неосторожности (ст. 168 УК РФ); хулиганство (ст. 213 УК РФ либо по ст. 20.1 КоАП РФ); вандализм (ст. 214 УК РФ);
- г) только если это прямо предусмотрено договором страхования — хищение в форме кражи (т.е. без квалифицирующих признаков, изложенных в подпункте «а» настоящего пункта, ст. 158 УК РФ).

4.5. **Механических воздействий:**

- а) механические воздействия – внешнее воздействие предметами на поверхность Товара, при которых дальнейшая эксплуатация Товара невозможна.

5. Не является страховым случаем возникновение убытков Выгодоприобретателя, ставших следствием:

- а) использования Товара для целей, для которых оно не предназначено;
- б) повреждения или утраты любых данных, информации и/или программного обеспечения;
- в) хищения аксессуаров, входящих в штатную комплектацию устройства, без самого Товара;
- г) любых видов повреждений в частности, но не ограничиваясь:
 - царапин, сколов и других повреждений Товара, требующих незначительного ремонта и не влияющих на его работоспособность;
 - выцветания и/или любого другого нарушения цветопередачи дисплея;
 - внутренних поломок, в т.ч. поломок в результате дефектов производителя;
 - сбоя работы микрочипов и/или программного обеспечения;
- д) повреждений или уничтожений в результате действий, совершенных лицами, проживающими совместно со Страхователем/Выгодоприобретателем, ведущими с ним совместное хозяйство, являющимися работниками Страхователя/Выгодоприобретателя;
- е) поломки Товара в период действия договора страхования;
- ж) проведения Страхователем/Выгодоприобретателем взрывных работ, а также хранение боеприпасов и (или) взрывчатых веществ им не в соответствии с действующим

законодательством Российской Федерации об обороте оружия, боеприпасов, взрывчатых веществ и взрывных устройств;

з) проведения строительных (в т.ч. ремонтных, отделочных), пусконаладочных, профилактических работ Страхователем/Выгодоприобретателем;

и) несоблюдения Страхователем/Выгодоприобретателем мер пожарной безопасности, имеющего причинно-следственную связь с наступившим событием;

к) проникновения в помещение и (или) строение, принадлежащее Страхователю на праве собственности или которым Страхователь владеет на праве аренды, жидкостей, в том числе дождя, снега, града и грязи через кровлю (включая место сопряжения водоприемных воронок с кровлей), незакрытые окна, двери, а также отверстия, сделанные преднамеренно Страхователем/Выгодоприобретателем или с его ведома, или возникшие вследствие ветхости или строительных дефектов;

л) эксплуатации Страхователем/Выгодоприобретателем аварийных и ветхих водопроводных, отопительных, канализационных и противопожарных систем, нарушения или несоблюдения Страхователем/Выгодоприобретателем нормативных сроков эксплуатации этих систем, а также в случае, если Страхователь/Выгодоприобретатель не обеспечил надлежащую эксплуатацию водопроводных, канализационных и отопительных систем (внутренняя разводка указанных систем) в помещениях и (или) строениях, принадлежащее Страхователю на праве собственности или которым Страхователь владеет на праве аренды, их своевременное обслуживание и ремонт;

м) обвала, камнепада, оползня или просадки грунта, вызванных проведением Страхователем/Выгодоприобретателем взрывных работ, выемки грунта, засыпки пустот, уплотнения грунта, земляных или строительно-монтажных работ, добычи или разработки месторождений полезных ископаемых;

н) несоблюдения инструкций или рекомендаций изготовителя или поставщика по использованию товара;

о) хищения Товара из транспортного средства (автомобиля).

6. Не являются страховыми случаями убытки, понесенные по одной из следующих групп Товара:

- предметы, стоимость которых менее 1,500.00 (одна тысяча пятьсот) рублей;
- товар старше 3 (Трех) лет на дату наступления страхового события. Количество лет рассчитывается с даты его покупки;
- билеты любого вида, марки, лотерейные билеты и т.п.;
- денежные знаки, банкноты, дорожные чеки, ценные бумаги и любого рода платежные или финансовые инструменты;
- предметы искусства, антиквариата или коллекционирования;
- меха, ювелирные украшения, драгоценные и полудрагоценные камни и (или) любые предметы, которые содержат в себе добавление золота (или других ценные металлов и (или) драгоценных и (или) полудрагоценных камней);
- скоропортящиеся продукты (включая продукты питания, алкогольные и иные напитки, табак и топливо);
- предметы одежды и обуви;
- медицинские препараты, биологические активные добавки, оптические приборы и медицинское оборудование;
- любые товары, сделанные (изготовленные) по индивидуальному заказу;
- любые товары, приобретенные незаконно;
- животные и растения;
- любые транспортные средства, включая автомобили, лодки и самолеты, и любое оборудование и (или) их части необходимое для их обслуживания и (или) поддержания;
- участки земли и постройки (включая, но, не ограничиваясь здания, дома, отделки и т.д.);
- любые работы и/или услуги (включая, но, не ограничиваясь установкой, починкой, любые профессиональные советы);
- уцененные, бывшие в употреблении товары, товары, имеющие брак дефекты или недостатки о чем было указано продавцом при продаже товара;

– электронные мобильные и переносные устройства.

7. Не являются страховыми случаями убытки, произошедшие за пределами территории страхования.

8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховым случаем наступил вследствие:

- а) умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения;
- д) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- е) Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь предоставляет следующий комплект документов:

- а) договор страхования;
- б) документ, подтверждающий оплату страховой премии;
- в) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- г) заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- д) документы, подтверждающие приобретение утраченного Товара, в т.ч. стоимость его приобретения;
- е) документы компетентных органов, подтверждающие факт и причины наступления страхового события.

10. При наступлении страхового случая страховая выплата производится в пределах страховой суммы в размере действительной стоимости Товара, аналогичного утраченному.

Действительная стоимость Товара, аналогичного утраченному, определяется на дату наступления страхового случая следующим образом:

- а) при наступлении страхового случая в 1-ый год действия договора страхования – 70% от стоимости приобретения Товара. При этом 1-ый год использования товара равен 12 (Двенадцати) месяцам и начинается с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой его покупки Пластиковой картой;
- б) при наступлении страхового случая во 2-ой год действия договора страхования – 50% от стоимости приобретения Товара. При этом 2-ой год использования Товара равен 12 (Двенадцати) месяцам и начинается с даты, следующей за датой окончания 1-ого года использования;
- в) при наступлении страхового случая в 3-ий год действия договора страхования – 30% от стоимости приобретения Товара. При этом 3-ий год использования Товара равен 12 (Двенадцати) месяцам и начинается с даты, следующей за датой окончания 2-ого года использования.

Датой страхового случая является дата, когда Страхователем (Выгодоприобретателем) понес либо может понести непредвиденные расходы.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок определения действительной стоимости Товара, аналогичного утраченному.

11. Положения, не оговоренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков.

Приложение № 4 к Правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков, утвержденным Приказом от 11.06.2015 № 258 – од,
в редакции Приказа от 29.09.2017 № 370 – од

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ по страхованию Эмитента Пластиковой карты

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков и настоящими Дополнительными условиями, ООО СК «ВТБ Страхование» предоставляет страховую защиту по страхованию Эмитентов Пластиковых карт. Настоящие дополнительные условия применяются только в случае, если в договоре страхования прямо указано на их применение и в тексте договора страхования указано их наименование.
2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страхователем и Выгодоприобретателем выступает Эмитент.
3. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями объектами страхования являются имущественные интересы Эмитента, связанные с риском возникновения у него непредвиденных расходов, произошедших в связи с использованием Держателем карты пластиковых карт.
4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховыми случаями признаются события, указанные в пункте пп.3.2.1 и 3.2.2 Правил, если они наступили в течение 24 (Двадцати четырех) часов непосредственно предшествующих моменту блокировки Пластиковой карты.
5. Дополнительно к исключениям, предусмотренным Правилами, не являются страховым случаем:
 - а) убытки, произошедшие по причине списания вследствие доступа третьего лица к системе Эмитента;
 - б) убытки при отсутствии системы информирования Держателя карты о списании денежных средств с Карточного счета.
6. После того, как Страхователю (Эмитенту) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, Страхователь обязан:
 - 6.1. незамедлительно (в течение трёх рабочих дней, со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) станет известно, если иной срок не предусмотрен договором страхования) письменно информировать Страховщика о наступлении события, имеющем признаки страхового случая. Факт надлежащего исполнения данной обязанности, в случае возникновения спора, должен быть подтвержден письменным доказательством (квитанцией, распиской и т.п.);
 - 6.2. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и уменьшению размера убытков. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;
 - 6.3. незамедлительно сообщить об обнаруженных фактах противоправных действий, совершенных с использованием платежных карт, в органы МВД и систематически информировать Страховщика о ходе расследования происшествия, его причинах и последствиях, а также принимать участие в таком расследовании согласно действующим правилам;
 - 6.4. обеспечить по требованию Страховщика его участие в экспертизе по установлению причин возникновения убытков и их размеров;
 - 6.5. известить Страховщика о подаче держателем платежной карты искового заявления в суд в связи с отказом Страхователя удовлетворить требования держателя карты, связанные с оплатой транзакций, в досудебном порядке. В этом случае Страхователь обязан обеспечить Страховщику возможность участия в судебном

процессе на стороне ответчика, а в случае решения Страховщика представлять Страхователя (ответчика) в судебном процессе выдать указанному Страховщиком лицу доверенность со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска;

6.6. Дополнительно к документам, указанным в пп. 8.2.12.1 - 8.2.12.3, предоставить Страховщику следующий комплект документов:

- документы, подтверждающие осуществление транзакций, противоправно совершенных третьими лицами;
- заключение органов МВД, если такое заключение имеется; письменное сообщение о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;
- заключение службы безопасности Эмитента о проведении проверки по факту несанкционированного списания;
- подтверждение, что случая доступа третьих лиц в системы банка не было;
- документы, подтверждающие размер ущерба (документы, подтверждающие суммы, противоправно списанные со счетов держателей платежных карт, суммы овердрафтов, невозвращенные суммы кредитов и т.п. документы);
- результаты опротестования транзакции по правилам соответствующей платежной системы;
- решение Эмитента о признании данного такого списания своим убытком.

7. Положения, не оговоренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами комплексного страхования рисков, связанных с использованием платежных карт и иных рисков.