

Утверждено Приказом
от 10.08.2016 № 259 - од

«УТВЕРЖДАЮ»

**Генеральный директор
ООО СК «ВТБ Страхование»**

**подписано Г.А. Гальперин
10.08.2016 года**

**ОБЩИЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ НЕСАНКЦИОНИРОВАННОГО
ДОСТУПА К БАНКОВСКИМ СЧЕТАМ**

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	8
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	9
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	10
9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	12
10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	14

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании Общих правил страхования рисков несанкционированного доступа к банковским счетам (далее – Правила) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, ООО СК «ВТБ Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования имущественных рисков, связанных с утратой имущества (наличных и безналичных денежных средств) в результате противоправных действий третьих лиц.

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. Страхователь – дееспособное физическое лицо, физическое лицо, зарегистрированное в установленном законом порядке и осуществляющее предпринимательскую деятельность без образования юридического лица (далее – ИП) либо юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

1.4. **Выгодоприобретатель:**

- по событиям, предусмотренным пп. 3.2.1. - 3.2.4. Договора – Держатель счета;

- по событию, предусмотренному п. 3.2.5. Договора – Держатель карты.

1.5. Страхователь, 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.

1.6. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения (и иные действия, предусмотренные 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.

1.7. 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 и сами Правила приложены к договору.

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

Банк – финансово-кредитная организация, осуществляющая деятельность в соответствии с законодательством и имеющая соответствующую лицензию, полученную в установленном законом порядке.

Банкомат – электронный программно-технический комплекс, предназначенный для совершения без участия уполномоченного сотрудника Банка операций выдачи (приема) наличных денежных средств с использованием платежных карт и передачи распоряжений Банку о перечислении денежных средств с Банковского счета, а также для составления документов, подтверждающих соответствующие операции.

Банковский счет – банковский счет, открытый Банком Держателю счета в целях осуществления расчетных операций в т.ч. с использованием Карт.

Выписка по счету – банковский документ, выдаваемый Держателю счета/Держателю карты и отражающий движение денежных средств на Банковском счете, данные о Держателе карты, номере Банковского счета и открытых к нему Карт, а также времени проведения Операции.

Карта – основная или дополнительная дебетовая/кредитная карта или карта с овердрафтом, эмитированная в соответствии с правилами предоставления и использования банковских карт.

Держатель счета – физическое лицо, индивидуальный предприниматель либо юридическое лицо, заключившее с Банком договор комплексного обслуживания, на имя которого в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами Банка открыт Банковский счет.

Держатель карты – физическое лицо, индивидуальный предприниматель либо юридическое лицо, на чье имя (наименование) по Заявлению Держателя счета выпущена Карта (основная или дополнительная).

Вредоносное программное обеспечение – программа, установленная мошенническим образом на рабочей станции (смартфон, планшет, стационарный персональный компьютер) Держателя счета/Держателя карты без его ведома с целью получения любых конфиденциальных сведений (в т.ч. пароли и логины для доступа к Банковскому счету).

Фишинг – незаконное получение злоумышленниками конфиденциальных данных пользователя, логинов, паролей, PIN-кодов и/или данных, записанных на Карте (номер карты, срок действия, имя владельца, CVV/CVC коды), путем:

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

б) иные виды Фишинга прямо предусмотренные договором страхования.

Операция – любая финансовая операция по Банковскому счету, осуществляемая в соответствии с законодательством Российской Федерации и банковскими правилами, выданных Банком на основании заявления Держателя счета, проводимая по требованию Держателя счета или без такового, в том числе платеж, перевод, конвертация, снятие или взнос наличных денежных средств, влекущих списание средств с Банковского счета или зачисление средств на Банковский счет.

Срок страхования – срок действия договора страхования в отношении конкретного Банковского счета.

Период страхования – период времени в рамках срока страхования, в течение которого возникают обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая. Период страхования определяется исходя из оплаченного периода в отношении каждого Банковского счета.

Период охлаждения – период времени, в течение которого Страхователь вправе отказаться от договора страхования и получить возврат уплаченной страховой премии в полном объеме, при условии, что на дату отказа от договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая. В рамках настоящих Правил установлен период охлаждения сроком 5 (пять) рабочих дней с даты заключения договора страхования. Период охлаждения применяется только для договоров страхования, по которым Страхователем является физическое лицо.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Выгодоприобретателя, связанные с риском утраты застрахованного имущества (наличных и безналичных 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. Несанкционированное списание денежных средств с Банковского счета в результате Фишинга.

Событие признается страховым только в случае выполнения всех нижеприведенных условий:

- а) наличие отказа Банка в компенсации несанкционированного списания денежных средств с Банковского счета;
- б) списание денежных средств произошло в течение 48 (сорока восьми) часов непосредственно предшествующих моменту блокировки Карты или приостановления проведения операций по Банковскому счету;
- в) списание денежных средств произошло не ранее даты начала периода страхования.

3.2.2. Несанкционированное списание денежных средств с Банковского счета с помощью вредоносного программного обеспечения, установленного на рабочей станции Держателя счета.

Событие признается страховым только в случае выполнения всех нижеприведенных условий:

- а) наличие отказа Банка в компенсации несанкционированного списания денежных средств с Банковского счета;
- б) списание денежных средств произошло не ранее даты начала периода страхования;
- в) наличие у Держателя счета лицензии на установленное на рабочей станции операционную систему и иное программное обеспечение, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.2.3. Несанкционированное списание денежных средств с Банковского счета посредством 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.

Событие признается страховым только в случае выполнения всех нижеприведенных условий:

- а) наличие отказа Банка в компенсации несанкционированного списания денежных средств с Банковского счета;
- б) списание денежных средств произошло не ранее даты начала периода страхования.

3.2.4. Несанкционированное списание денежных средств с Банковского счета или получение наличных денежных средств:

- а) 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;

б) в результате мошеннических действий третьих лиц в офисе Банка с использованием поддельных/подложных документов.

События признаются страховыми только, если списание денежных средств произошло в течение 48 (сорока восьми) часов непосредственно предшествующих моменту обращения Держателя счета в Банк с заявлением о факте несанкционированного списания.

3.2.5. Хищение у Держателя карты полученных в Банкомате по Карте наличных денег в результате разбоя (ст. 162 УК РФ), грабежа (ст. 161 УК РФ), кражи (ст. 158 УК РФ).

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

3.3. Не признаются страховыми случаями:

3.3.1. несанкционированное списание, связанное с несвоевременным выполнением Банком обязанности по блокировке Карты/приостановки операций по Банковскому счету в случае поступления Банку от Держателя карты/Держателя счета любого уведомления о дискредитации Карты/Банковского счета (утрата (утеря, хищение) Карты, утрата (утеря, хищение) информации, содержащейся на Карте, компрометация доступа к Банковскому счету, незаконное (подозрительное) списание денежных средств с Банковского счета и т.д.);

3.3.2. несанкционированное списание, наступившее по причине использования информации по Карте/Банковскому счету до момента ее фактической передачи Держателю счета/Держателю карты;

3.3.3. несанкционированное списание, наступившее по причине разглашения Держателем карты/ Держателем счета конфиденциальных сведений (паролей, логинов, ПИН-кодов и т.п.) при отсутствии факта мошеннических действий третьих лиц;

3.3.4. несанкционированные списания, которые были компенсированы:

- Банком;

- любым лицом, согласившимся принять в качестве оплаты пластиковую карту Банка Держателя карты;

- любым другим финансовым институтом, ассоциацией производителей и Банков или клиринговой палатой, представляющей интересы Банка;

3.3.5. несанкционированные списания, понесенные в связи с кражей или взломом баз данных Банка, ассоциации производителей или клиринговой палаты, представляющей интересы Банка.

3.4. В объем страхового возмещения не входят:

3.4.1. любые убытки от несанкционированного использования Банковского счета/Карты, кроме случаев, оговоренных в п. 3.2. Правил;

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

3.4.3. расходы на оплату дополнительных услуг, которые Банк может предоставлять Держателю карты/Держателю счета при приобретении Карты/открытии Банковского счета (стоимость страхового полиса для выезжающих за границу, стоимость полиса страхования жизни, проценты, начисляемые по неснижаемому остатку на счете, стоимость изготовления Карт, которыми Держатель карты/Держатель счета после утраты Карты не может пользоваться при оплате телефонных переговоров, проживания в гостинице, начисления бонусных баллов, милей и т.п.);

3.4.4. косвенные убытки (в том числе упущенная выгода), возникшие у Держателя карты/Держателя счета в результате утраты Карты, несанкционированного доступа к Банковскому счету (дополнительная плата за обналочивание 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, Банка и их работников);
- 3.5.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

3.6. 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 имущественного риска.

4.3. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость имущественного 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 имущественного риска, то выплата страхового возмещения осуществляется без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.4. По договору страхования устанавливается агрегатная страховая сумма (п. 4.7. Правил), 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. 9.5. настоящих Правил или действующим законодательством.

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

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

4.8. 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 неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный в договоре страхования срок Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в одностороннем внесудебном порядке путем направления письменного уведомления Страхователю на почтовый адрес, указанный в договоре либо сообщенный Страхователем дополнительно. Договор страхования считается расторгнутым с момента доставки соответствующего сообщения Страхователю или его представителю. Сообщение считается доставленным и в тех случаях, если оно поступило лицу, которому оно направлено (адресату), но по обстоятельствам, зависящим от него, не было ему вручено или адресат не ознакомился с ним (в т.ч. при недоставке уведомления в том случае, если Страхователем не исполнена его обязанность по уведомлению Страховщика об изменении адреса).

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

5.5.1. в день поступления всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) на банковский счет Страховщика или его уполномоченного представителя при уплате в безналичном порядке;

5.5.2. в день получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю при уплате наличными деньгами.

5.6. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия исчисляется с применением поправочных коэффициентов, учитывающих срок действия договора страхования. Страховщиком применяются поправочные коэффициенты от 0,10 до 5,00.

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.

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 счета/Держателя карты с Банком;
- выписку Банка об остатке на карточном счете Держателя счета/Держателя карты на момент заключения договора страхования;
- сведения о доходах Держателя счета (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. При отказе Страхователя от договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату за исключением случаев, предусмотренных п. 6.6.1. Правил.

6.6.1. При отказе Страхователя - физического лица от договора страхования в течение Периода охлаждения, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком в полном объеме, при условии, что на дату отказа от договора страхования страховых случаев по нему не наступало. Если после вступления договора страхования в силу, Страховщик получил уведомление о наступлении события, имеющего признак страхового случая по договору страхования, то возврат страховой премии приостанавливается до принятия решения по событию, имеющему признаки страхового.

6.7. 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.

6.8. 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-х 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 страхование 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. 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;

8.1.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

8.1.4. 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/дистанционного обслуживания клиентов, утвержденные Банком;

8.2.7. Держать в секрете реквизиты Карты (номер карты, срок действия, имя держателя карты, CVV/CVC код) и персональные идентификационные сведения (в том числе: ПИН-код, код, предназначенный для электронного использования пластиковых карт, логин и пароль для дистанционного доступа к Банковскому счету), не хранить такие сведения совместно с банковской картой, на рабочей станции или любом ином электронном или бумажном носителе;

8.2.8. Заявить Банку об опротестовании спорной транзакции в сроки, предусмотренные договором между Держателем счета/ Держателем карты и Банком (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 Банк 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 (утеря, хищение);

8.2.12. Незамедлительно ставить в известность Банк о фактах компрометации доступа к Банковскому счету;

8.2.13. Незамедлительно приостановить операции по Банковскому счету при получении информации о компрометации доступа к Банковскому счету, несанкционированной (подозрительной) транзакции по Банковскому счету;

8.2.14. Предоставить Банку или иной организации согласованной со Страховщиком рабочую станцию (компьютер, ноутбук, смартфон или иное электронное устройство, использовавшееся для совершения операции) для обследования на наличие Вредоносного программного обеспечения;

8.2.15. Предоставить следующие документы при наступлении события, имеющего признаки страхового:

8.2.15.1. общие документы:

- а) договор страхования;
- б) документ, подтверждающий уплату страховой премии;
- в) документ, удостоверяющий личность и полномочия Выгодоприобретателя;
- г) заявление о наступлении страхового случая;

8.2.15.2. по событию, указанному в пп. 3.2.1., 3.2.2., 3.2.3., 3.2.4. «б» Правил:

- а) копия заявления в Банк о несогласии с проведенной операцией;
- б) письменное подтверждение Банка о запросе Держателя счета/Держателя карты на блокировку Карты/приостановление Операций по Банковскому счету и прекращении платежей по Карте/Банковскому счету, с указанием даты и времени блокировки/приостановления проведения Операций – предоставляется при списании денежных средств с использованием реквизитов Карты или Карты;

в) копии выписок по Банковскому счету;

г) копию документа от Банка с результатами проведенного расследования, содержащего информацию о результатах опротестования совершенных Операций по Банковскому счету, дате и времени обращения Выгодоприобретателя с заявлением о несанкционированном доступе к Банковскому счету, блокировке Карты, дате и времени блокировки Карты;

д) копию документа Банка (или иной организации, согласованной со Страховщиком), подтверждающего проведение экспертизы способа совершения мошеннических операций, наличие Вредоносного программного обеспечения, установленного на рабочей станции, проведение несанкционированных платежных операций именно с помощью Вредоносного программного обеспечения и иные подобные сведения (при наличии) – данный документ предоставляется только при наступлении событий по пп. 3.2.2. и 3.2.3.;

е) копию документа Банка (или иной организации, согласованной со Страховщиком), подтверждающего проведение экспертизы рабочей станции на предмет наличия (актуальности) лицензий на установленное программное обеспечение (при наличии);

ж) копия заявления в правоохранительные органы о факте несанкционированного списания денежных средств с указанием обстоятельств произошедшего, реквизитов Карты / Банковского счета и суммы незаконно списанных денежных средств;

з) Постановление о возбуждении уголовного дела из правоохранительных органов;

и) отказ Банка в возмещении списанной с карты суммы;

8.2.15.3. по событию, указанному в пп. 3.2.4. «а», 3.2.5. Правил:

а) копия заявления в правоохранительные органы, 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) квитанция о снятии денег/копии выписок по счету с указанием даты, суммы, снятых денежных средств и времени снятия;

в) копия медицинского освидетельствования и/или свидетельские показания в письменной форме об обстоятельствах хищения снятых наличных денежных средств (при наличии);

г) Постановление о возбуждении уголовного дела из правоохранительных органов.

8.2.15.4. Если страховой случай из числа перечисленных в пп. 3.2.1. – 3.2.5. произошел 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;

8.2.15.5. 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;

8.2.15.6. 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.

Невыполнение обязанности, предусмотренной п. 8.2.12. Правил, является основанием для приостановления сроков урегулирования заявленного убытка.

Кроме того, Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с предполагаемым страховым случаем, у правоохранительных органов, Банка 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, включая обследование рабочей станции Страхователя на наличие вредоносного программного обеспечения;

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 Банкам 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 Страховщик осуществляет страховую выплату в следующем размере, если иное не предусмотрено договором страхования:

9.2.1. в случае наступления событий, предусмотренных пп. 3.2.1. - 3.2.3. Правил – в размере фактической суммы денежных средств, находившихся на счете Держателя счета на момент наступления страхового случая и списанных с его счета в результате несанкционированного использования Карты/Банковского счета, в т.ч. комиссии сторонних банков.

9.2.2. в случае наступления события, предусмотренного п. 3.2.4. – 3.2.5. Правил – в размере фактически снятой с карты и похищенной суммы денежных средств, подтвержденной «выпиской по счету».

9.3. Выплата страхового возмещения осуществляется в безналичной форме путем перечисления на Банковский счет Выгодоприобретателя, с которого были списаны денежные средства.

9.4. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленных договором страхования страховой суммы и лимитов страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных п. 9.5. Правил.

9.5. 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.

9.6. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение (или часть уплаченной по договору страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком при досрочном прекращении договора страхования, если это предусмотрено его условиями) выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для соответствующей валюты на дату подписания страхового акта (дату досрочного прекращения договора), при условии что установленный курс не превышает рассчитанного максимального курса для выплат.

Если курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату подписания страхового акта (дату досрочного прекращения договора), превысит рассчитанный максимальный курс для выплат, размер страхового возмещения (суммы возврата части премии) определяется исходя из максимального курса для выплат.

Страховая выплата может быть произведена в иностранной валюте в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату перечисления страховой премии (первого взноса), увеличенной на 1 (Один) % на каждый месяц (при этом неполный месяц считается как полный), прошедший с момента перечисления премии (первого взноса) до даты подписания страхового акта (даты досрочного прекращения договора), если договором не предусмотрено иное.

Аналогично рассчитываются значения страховых сумм и франшиз, если договором не предусмотрено иное.

9.7. 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.

9.8. 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.

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

9.8.1. Страховщику не представлены документы, перечисленные в п. 8.2.15. настоящих Правил – до предоставления таких документов;

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

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

9.9.4. Страхователь не предоставил по требованию Страховщика для обследования на предмет наличия вредоносного программного обеспечения рабочую станцию (компьютер, ноутбук, смартфон или иное электронное устройство), использованную для проведения несанкционированной операции.

9.10. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:

9.10.1. 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;

9.10.2. 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;

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

9.11. Страховщик осуществляет расчет суммы страхового возмещения, подписывает страховой акт и производит выплату страхового возмещения в течение 20 (Двадцати) рабочих дней, считая со дня предоставления последнего документа из списка необходимых документов, затребованных Страховщиком для расчета страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

9.12. 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 20 (Двадцати) рабочих 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. Все споры по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, между Страховщиком и Страхователем разрешаются в установленном законодательством Российской Федерации порядке.