

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«АИГ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

Приказом
№2509/18 от «25» сентября 2018 года

Президент АО «АИГ»

_____ Р.В. Тихоненко

**КОМПЛЕКСНЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ,
СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТ,
И ИНЫХ РИСКОВ**

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ
2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
3. ОБЪЕКТ и ПРЕДМЕТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
6. СТРАХОВАЯ СУММА
7. ФРАНШИЗА
8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК, СРОКИ И УСЛОВИЯ ЕЕ ОПЛАТЫ
9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: СОДЕРЖАНИЕ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ, ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ
10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ
12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
13. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ
15. СУБРОГАЦИЯ
16. ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
17. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение 1 - Дополнительные условия страхования рисков, связанных с восстановлением ключей и документов (Программа «Восстановление ключей и документов»);

Приложение 2 – Дополнительные условия страхования рисков, связанных с защитой товара (Программа «Защита покупок»);

Приложение 3 – Дополнительные условия страхования рисков, связанных с перевыпуском пластиковой карты (Программа «Перевыпуск карты»);

Приложение 4 – Дополнительные условия страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт при осуществлении покупок (Программа «Защита цены»);

Приложение 5 – Дополнительные условия страхования рисков, связанных с продленной гарантией (Программа «Продленная гарантия»);

Приложение 6 – Дополнительные условия страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт при аренде автомобиля за границей (Программа «Страхование франшизы»);

Приложение 7 – Дополнительные условия страхования рисков, связанных с незаконным использованием телефона (Программа «Незаконное использование телефона»).

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Следующие термины и понятия будут использоваться в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования в значении, указанном в этом разделе, вне зависимости от того написаны они с заглавной или строчной буквы, если иное не предусмотрено Договором страхования. В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения иных отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения и любые изменения в нижеприведенные определения в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации (далее – «РФ»).

1.1. Выгодоприобретатель

Лицо, обладающее правом на получение Страхового возмещения по Договору при наступлении Страхового случая.

Выгодоприобретатель по Договору обязан обладать страховым интересом, то есть основанном на законе (ином нормативно-правовом акте) или договоре (ином соглашении) интересом в сохранении застрахованного по Договору имущества (денежных средств). Страховым интересом в том числе обладают Держатели Застрахованных карт, а также Эмитенты Застрахованных карт в связи с наличием у последних обязанности возместить Держателю Застрахованной карты сумму операции по такой Застрахованной карте в соответствии с условиями соответствующего договора (соглашения) и(или) частями 12, 13 и(или) 15 статьи 9 Федерального закона №161-ФЗ от 27.06.2011 «О национальной платежной системе», либо иного нормативно-правового акта.

Если в качестве выгодоприобретателя в Договоре не указано иное лицо, Договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя при условии наличия у него страхового интереса.

Если в качестве выгодоприобретателя в Договоре не указано иное лицо, а у Страхователя отсутствует страховой интерес, Договор страхования считается заключенным в пользу Держателя Застрахованной карты.

1.2. Держатель Пластиковой карты, или Держатель

Физическое лицо, на имя которого выпущена Пластиковая карта (карты) и/или физическое лицо, которое имеет право пользоваться и распоряжаться Пластиковой картой в соответствии с действующим законодательством и правилами Эмитента.

1.3. Договор страхования, или Договор

Договор страхования, заключенный на основании условий настоящих Правил страхования. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, последние становятся неотъемлемой частью Договора и обязательны для исполнения Страховщиком, Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными.

Договор страхования включает в себя (*при наличии*):

- а) Заявление на страхование (устное или письменное, в том числе полученное при помощи средств электронной связи,
- б) Страховой полис / сертификат / свидетельство / декларацию,
- в) Правила страхования,
- г) Полисные условия / условия страхования / дополнительные условия,
- д) Дополнительные соглашения, приложения, акты и иные дополнения.

Стороны Договора страхования (далее – «Стороны») вправе менять состав Договора страхования при условии соответствия таких изменений действующему законодательству Российской Федерации. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые изменения, дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста Договора страхования и(или) изменить отдельные положения настоящих Правил страхования, не относящиеся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора страхования.

1.4. Дополнительная карта

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

1.5. Застрахованная карта

Пластиковая карта, имущественные интересы в связи с использованием и применением которой застрахованы по Договору страхования.

1.6. Застрахованное лицо, или Застрахованный

1.7. Лицо, чьи имущественные интересы застрахованы по Договору страхования. Если в Договоре не указано иное, Застрахованным лицом является Держатель Застрахованной карты.

1.8. Заявление на страхование

Документ по форме, установленной Страховщиком, в котором потенциальный Страхователь сообщает сведения, запрашиваемые Страховщиком для оценки риска, принимаемого на страхование. Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования и содержит его существенные условия.

1.9. Интернет-банк

Автоматизированная банковская система, обеспечивающая Дистанционное банковское обслуживание Страхователя (Выгодоприобретателя) через сеть Интернет.

1.10. Лимит ответственности, или Лимит возмещения

Определенная Договором страхования максимальная сумма страховой выплаты (совокупности страховых выплат) по одному страховому случаю, или страховому риску, или виду расходов, или за определенный период, которая не может превышать размера страховой суммы по Договору. Лимиты ответственности могут устанавливаться по Договору как в качестве самостоятельных Лимитов, так и в качестве Подлимитов к иным Лимитам ответственности (в дополнение к ним). Лимит ответственности (подлимит) является частью, а не дополнением к общей страховой сумме (лимиту ответственности) по Договору страхования, если последним прямо не предусмотрено иное. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в части, превышающей размер установленного Договором страхования лимита ответственности (основание для отказа в страховой выплате).

1.11. Основная карта

Пластиковая расчетно-платежная карта (банковская карта), выданная (выпущенная Эмитентом) на имя владельца карточного счета первой (хронологически) в соответствии с анкетой-заявлением Эмитенту, если иной порядок не предусмотрен правилами Эмитента.

1.12. Срок страхования, Период страхования

Срок страхования – это определенный Договором срок, при наступлении Страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат (в течение которого действует страхование, то есть могут наступать Страховые случаи) по Договору; то есть события, имевшие место за пределами Срока страхования, не являются Страховыми случаями, и Страховщик освобождается от обязанности по выплате Страхового возмещения (исключение из страхового покрытия и основание для отказа в Страховой выплате).

Страхование, обусловленное Договором, распространяется только на Страховые случаи, происшедшие в течение Срока страхования.

Если Договором не предусмотрено иное, то он вступает в силу с даты начала Срока страхования (Срок начала действия страхования).

Период страхования – это определенный Договором период (периоды), которому равен Срок страхования. Срок страхования по Договору может состоять из одного или нескольких Периодов страхования. Если прямо не указано иное, признается, что Срок страхования равен Периоду страхования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями, то Период страхования по нему признается равным 1 (Одному) году с даты вступления Договора страхования в силу, то есть с даты начала действия страхования (страхового покрытия) по Договору.

1.13. Пластиковые карты

Расчетно-платежные (дебетовые и кредитовые), дисконтно-сервисные и(или) смешанные пластиковые карты.

1.13.1. Пластиковая расчетно-платежная карта, или Банковская карта – именной денежный документ, выпущенный на имя клиента банка или клиента иного кредитного учреждения и удостоверяющий наличие в этом банке или ином кредитном учреждении

специального счета, позволяющий его держателю совершать дебетовые и (или) кредитные операции со своим счетом, делать платежи или получать наличность в пределах остатка или открытой ему кредитной линии, а также получать по ней наличные деньги в удобном виде валюты (дебетовые и кредитные карты).

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

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

1.13.4. Дисконтно-сервисная карта –пластиковая карта, выпущенная Эмитентом и дающая право на получение определенных льгот и скидок при оплате товаров и услуг (дисконтная карта), либо предназначенная для оплаты товаров или услуг в определенной торговой сети.

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

1.14. Правила, или Правила страхования

Настоящие комплексные правила страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт, и иных рисков.

Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать условия страхования, полисные условия, выдержки/выписки из Правил, программы страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия страхования прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия, в том числе аббревиатуру, отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ.

1.15. Ретроактивное действие Страхового покрытия, Ретроактивное действие Договора страхования – это действие Договора страхования (Страхового покрытия по Договору страхования), которое начинается с даты, предшествующей дате его заключения Сторонами, то есть распространение действия Договора страхования на правоотношения Сторон, возникшие до даты его заключения, в соответствии со статьей 425 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – «ГК РФ»).

Стороны Договора страхования вправе установить, что условия заключенного ими Договора применяются к их правоотношениям, возникшим до даты его заключения (период страхования начинается ранее даты заключения Договора страхования), однако страховое покрытие по такому Договору страхования распространяется исключительно на (могут быть признаны страховыми случаями только) события, о которых Страхователь, Выгодоприобретатель и Застрахованное лицо, а также их единоличный исполнительный орган, члены органов управления, акционеры (участники), и работники (представители) узнали (должны были узнать) после даты заключения Договора страхования, в иных случаях Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения (основание для отказа в страховой выплате), а соответствующее событие не является Страховым случаем и причиной его наступления.

1.16. Срок действия Договора страхования

Определенный Договором страхования срок его действия. Если срок действия Договора страхования в нем не указан, то он признается равным периоду страхования.

Договор страхования (обязательства его сторон, возникшие в течение срока его действия) не прекращается по истечении срока его действия, если Договором страхования не предусмотрено иное.

При расторжении (прекращении) Договора страхования обязательства (права и обязанности) его сторон прекращаются.

1.17. Страхователи

Лица, заключившие со Страховщиком договор страхования на основании настоящих Правил страхования.

Страхователями могут выступать юридические лица любых организационно-правовых форм и любых форм собственности, включая иностранных юридических лиц.

1.18. Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

Страховая премия может оплачиваться единовременно или периодическими платежами (страховыми взносами).

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь обязан оплатить страховую премию единовременно не позднее даты начала периода страхования по Договору.

1.19. Страховая сумма

Денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по Договору страхования при наступлении страхового случая (совокупности страховых случаев), определяемая соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами действующего гражданского законодательства.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма является агрегатной (снижаемой), то есть сумма страховых выплат по всем страховым случаям, имевшим место в течение срока страхования по Договору, не может превысить размера страховой суммы; размер страховой суммы считается уменьшенным на сумму произведенной страховой выплаты в день наступления страхового случая.

1.20. Страховой тариф, Тарифная ставка

Ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска по Договору, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера. Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению его Сторон на основании страховых тарифов, утвержденных Страховщиком в соответствии с действующим законодательством.

1.21. Страховой риск

Предполагаемое событие, поименованное в Договоре страхования, обладающее признаками случайности и вероятности, на случай наступления которого осуществляется страхование по Договору.

1.22. Страховой случай

Свершившееся в период страхования по Договору событие, прямо предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

1.23. Страховое событие

Событие обладающее отдельными признаками страхового случая по Договору.

1.24. Страховое покрытие

Объем ответственности Страховщика (страховой защиты) по Договору, определяемый с учетом с учетом объекта страхования и иных положений Договора страхования о Страховых рисках и Страховых случаях, а также прочих условий Договора страхования, влияющих на признание/непризнание события страховым случаем и определение размера и сроков страховой выплаты, а также перечень возмещаемых убытков и расходов, формирующих сумму страховой выплаты (исключения из Страхового покрытия, основания для отказа в страховой выплате, Срок страхования, Территория страхования, франшизы, страховая сумма, Лимиты и Подлимиты ответственности и т.п.).

1.25. Страховая выплата, или страховое возмещение

Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Разделом 6 Правил, если иное не предусмотрено Договором, и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая в порядке и сроки, которые предусмотрены Правилами, если иные условия не предусмотрены Договором.

Страховая выплата по Договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, если иное не предусмотрено действующим законодательством.

1.26. Страховщик

Акционерное общество «АИГ страховая компания» (АО «АИГ»), 125315, г. Москва, Ленинградский проспект, д.72, корп.2, ИНН 7710541631, ОГРН 1047796329250, www.aig.ru, (495) 935-89-50.

1.27. Субъекты страхования

Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо.

1.28. Территория страхования

Указанная в Договоре территория, в пределах которой действует страхование (соответствующее Страховое покрытие и/или соответствующий Страховой риск) по Договору, то есть территория на которой могут произойти Страховые случаи. Страховщик несет ответственность по выплате Страхового возмещения и Страховое покрытие по Договору действует исключительно при наступлении Страхового случая на Территории страхования, а любые события (в том числе Страховые события), имевшие место за пределами Территории страхования, не являются Страховыми случаями, и Страховщик освобождается от обязанности по выплате Страхового возмещения (основание для отказа в Страховой выплате).

Если иное не предусмотрено Договором страхования, территорией страхования по Договору считается весь мир, за исключением зон военных конфликтов и стран, подверженных международным санкциям Российской Федерации, США, Европейского Союза или ООН.

1.29. Торговый расчетный терминал (POS терминал)

Устройство, считывающее закодированную информацию с Пластиковой карты, связанное с компьютерной системой Эмитента или с компьютерной сетью, к которой подключен Эмитент, с целью прямого ввода данных в эту систему об операциях, производимых по Пластиковой карте.

1.30. Третье лицо

Любое лицо кроме Страхователя, Выгодоприобретателя и Застрахованного лица, а также их работников, акционеров (участников), членов органов управления, близких родственников, законных и иных представителей.

1.31. Франшиза

Предусмотренная условиями Договора страхования часть убытков Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), которая не подлежит возмещению Страховщиком, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы либо страховой выплаты или в фиксированном размере. Если иное не оговорено в Договоре страхования, то франшиза является безусловной (вычитаемой).

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). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы

1.32. Эмитенты

Эмитенты Пластиковых карт:

1.32.1. Банки или иные кредитные учреждения, зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие соответствующую лицензию на осуществление своей деятельности, а также иные необходимые разрешения, позволяющие эмитировать Пластиковые карты (далее – «**Эмитенты расчетно-платежных пластиковых карт**», или «**Эмитенты банковских карт**»);

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

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) выплатить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы (лимита возмещения), а также с учетом иных условий Договора страхования (**Предмет договора**).

2.2. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, последние становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем, Выгодоприобретателем и Страховщиком.

2.3. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в нем прямо указывается на их применение, и сами Правила приложены к Договору. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте Договора.

2.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, закрепленных в соответствующих дополнительных условиях, содержащихся в приложениях №№1-7 к настоящим Правилам страхования (далее – «**Дополнительные условия**», или «**Программы страхования**»), а сами Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования только в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Дополнительные условия приложены к Договору.

2.5. Договор страхования может заключаться как путем составления единого документа, подписываемого Страхователем и Страховщиком и скрепляемого их печатями (при наличии), либо путем вручения Страхователю страхового полиса (сертификата, свидетельства), подписанного от имени Страховщика уполномоченным на это лицом и скрепленного печатью Страховщика.

2.6. Страхователь и Страховщик согласны, что в рамках их правоотношений по Договору допускается применение и использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченных представителей Сторон с помощью средств механического или иного копирования, усиленной электронной подписи и иных аналогов собственноручной подписи уполномоченных представителей Сторон, при подписании Договора, а также любых приложений, дополнительных соглашений, актов, счетов и иных дополнений к Договору, а также прочих документов, подписываемых Сторонами в процессе заключения, исполнения, изменения, расторжения (прекращения) Договора, за исключением заявлений и иных документов, предоставляемых Страхователем или Выгодоприобретателем в связи с наступлением событий, обладающих признаками страхового случая, или выплатой страхового возмещения; такие вышеуказанные документы, подписанные соответствующим аналогом собственноручной подписи уполномоченных представителей Сторон, считаются подписанными ими лично и совершенными (заключенными) Сторонами в письменной форме.

2.7. В Договоре страхования Стороны вправе комбинировать набор рисков, указанных в настоящих Правилах, устанавливать по группе выбранных рисков страховую сумму (лимит ответственности) и страховую премию.

2.8. Договор страхования может быть заключен как в пользу Страхователя, так и в пользу иных лиц, обладающих страховым интересом (выгодоприобретателей). Страхователь вправе заменить выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

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

2.10. В случае возникновения противоречий между положениями Правил страхования и Договора, положения последнего имеют преимущественную силу, если в Договоре прямо не указано иное.

2.11. В случае возникновения противоречий между основными положениями Правил страхования и применимых к Договору Дополнительных условий (иных приложений), последние имеют преимущественную силу, если в Договоре прямо не указано иное.

3. ОБЪЕКТ и ПРЕДМЕТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по Договору являются имущественные интересы Страхователя (иного Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества, которые имеют отношение к использованию и применению Застрахованной карты.

3.2. Застрахованным по Договору имуществом могут являться наличные деньги и(или) безналичные денежные средства, а также иное имущество, страхование которого предусмотрено Правилами и Дополнительными условиями (предмет страхования).

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Возможные страховые риски и страховые случаи по Договору определены в настоящем разделе Правил страхования, а также в Дополнительных условиях, прилагающихся к ним. Указанные ниже, а также в Дополнительных условиях события, являются страховыми случаями, и соответствующие положения Правил и Дополнительных условий применяются к правоотношениям Сторон конкретного Договора страхования, только если эти страховые риски (случаи) и Дополнительные условия прямо названы в таком Договоре страхования, и Дополнительные условия приложены к Договору.

4.1. Страховым случаем по Договору страхования (если данный риск по нему застрахован) является реальный ущерб Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), вызванный утратой застрахованного по Договору имущества (денежных средств), произошедшей в связи с использованием и применением Застрахованной карты в результате одного из следующих событий, если это событие прямо названо в Договоре страхования, либо в последнем дана ссылка на соответствующий пункт Правил.

4.1.1. Незаконное использование потерянной или похищенной Застрахованной карты – страховому возмещению при наступлении данного страхового случая, если иное не предусмотрено Договором страхования, подлежит денежная сумма, списанная со счета Держателя потерянной или похищенной Застрахованной карты в течение 336 (Трехсот тридцати шести) часов, непосредственно предшествующих моменту блокировки Застрахованной карты, в результате расчетов по потерянной или похищенной Застрахованной карте третьими лицами либо в результате несанкционированного использования третьими лицами любой информации, нанесенной (эмбоссированной, напечатанной) на поверхность Застрахованной карты и/или на ее магнитную полосу и/или чип, при осуществлении следующих операций, не подтвержденных (не принятых) Держателем карты в срок, установленный действующим законодательством или Эмитентом в правилах обращения Пластиковой карты:

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

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

4.1.1.3. оплате товаров, работ или услуг.

4.1.2. Открытое хищение (грабеж) денежных и иных платежных средств при использовании Застрахованной карты – страховому возмещению при наступлении данного страхового случая, если иное не предусмотрено Договором страхования, подлежит денежная сумма, списанная Держателем со счета своей Застрахованной карты в целях, указанных в п.п. 4.1.2.1. или 4.1.2.2. Правил, и утраченная им в течение 12

(Двенадцати) часов, непосредственно следующих за моментом получения им денежных и иных платежных средств, указанных в п.п. 4.1.2.1. или 4.1.2.2. Правил, в результате преступных действий третьих лиц в отношении Держателя, квалифицируемых правоохранительными органами как открытое хищение (в том числе совершенное с применением насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия) наличных денежных и иных ниженазванных платежных средств, при:

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

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

4.1.3. Открытое хищение денежных и иных платежных средств Держателя Застрахованной карты в результате нападения, совершенного с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия (разбой) – страховому возмещению при наступлении данного страхового случая, если иное не предусмотрено Договором страхования, подлежит денежная сумма, списанная Держателем со счета своей Застрахованной карты в целях, указанных в п.п.

4.1.3.1. или 4.1.3.2. Правил, и утраченная им в течение 12 (Двенадцати) часов, непосредственно следующих за моментом получением денежных и иных платежных средств, указанных в п.п. 4.1.3.1. и 4.1.3.2. Правил, в результате преступных действий третьих лиц в отношении Держателя, квалифицируемых правоохранительными органами как нападение в целях хищения наличных денежных и иных ниженазванных платежных средств, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия, при:

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

4.1.3.2. получении валюты, монет, банкнот в банкомате, принадлежащем Страхователю или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен эмитент.

4.1.4. Незаконное снятие денежных средств со счета Застрахованной карты, не выывшей из владения ее Держателя, в течение 336 (Трехсот тридцати шести) часов (если иной срок не предусмотрен Договором), непосредственно предшествующих моменту блокировки Застрахованной карты Держателем, которое произошло вследствие одного или нескольких из следующих событий:

4.1.4.1. **Фишинга**, то есть преступного мошенничества, цель которого - получить секретные данные, такие как имя пользователя, пароли, PIN-коды и/или данные записанные на Застрахованной карте (номер карты, срок действия, имя владельца, CVV/CVC коды) путем обмана и/или введения в заблуждение Держателя карты в ходе телефонного разговора или обмена сообщениями через Интернет для последующего использования таких данных для незаконных списаний денежных средств с карточного счета. К фишингу также относится незаконное снятие денежных средств со счета Застрахованной карты, не выывшей из владения ее Держателя (не утраченной, не похищенной), осуществляемое с применением Интернет-мошенничества, выраженного в использовании методов заражения записей DNS (англ. *Domain Name System* – система доменных имен) – распределенная система (распределенная база данных), способная по запросу, содержащему доменное имя хоста (компьютера или другого сетевого устройства), сообщить IP адрес или (в зависимости от запроса) другую информацию) – на локальном компьютере, сценариев, встраиваемых в веб-сайты, заражения записей DNS на сервере и других способов хищения секретных данных Держателя карты.

4.1.4.2. **Скимминга**, то есть незаконного снятия денежных средств со счета Застрахованной карты, не выывшей из владения ее Держателя Пластиковой карты (не утраченной, не похищенной), осуществляемое при помощи копирования и дальнейшего злоумышленного использования идентификационных данных, нанесенных

(эмбоссированных, напечатанных) на поверхность карты и/или на ее магнитную полосу и/или чип.

4.1.4.3. **Незаконной CNP транзакции (операции без предъявления карты)**, то есть незаконного снятия денежных средств со счета Застрахованной карты, не выывшей из владения ее Держателя (не утраченной, не похищенной), осуществляемое при помощи злоумышленного использования идентификационных данных, нанесенных (эмбоссированных, напечатанных) на поверхность Застрахованной карты.

4.1.4.4. **Несанкционированного удаленного доступа к счету Застрахованной карты через дистанционный канал (Интернет-банк)** путем компрометации учетной записи Держателя Застрахованной карты (идентификатора, логина, пароля, платежного ключа) на Интернет-портале Эмитента Застрахованной карты. Компрометация учетной записи может быть осуществлена путем мошеннических действий, обмана, введения в заблуждение Держателя Застрахованной карты, а также ставшая возможной в результате неосторожности Держателя Застрахованной карты при хранении данных учетной записи.

4.2. Страховым случаем по Договору, если такой риск по нему застрахован (соответствующее страховое покрытие предоставляется), также является событие, прямо названное в качестве такого в одних из Дополнительных условий, применимых к соответствующему Договору страхования (положения которых распространяются на правоотношения Сторон по Договору), а также в самом Договоре страхования; в Договоре страхования может быть указана лишь ссылка на соответствующий пункт Дополнительных условий. Если соответствующий риск застрахован по Договору страхования, то, кроме настоящих Правил, неотъемлемой частью такого Договора страхования являются также соответствующие Дополнительные условия, и на основании положений которых осуществляется страхование данного риска (предоставление страхового покрытия).

4.3. Договор может быть заключен с условием страхования (покрытия) одного (полностью или частично), нескольких (полностью или частично) или всех (полностью или частично) вышеперечисленных страховых рисков (случаев).

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

5.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения (не несет ответственности), а произошедшие события не являются страховыми случаями, если они возникли в результате (прямая или косвенная причинно-следственная связь) или связаны со следующими событиями (основания для отказа в страховой выплате):

5.1.1. воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.1.2. военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия;

5.1.3. гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки;

5.1.4. умышленные действия (бездействия) Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, а также их работников, акционеров (участников), членов органов управления, близких родственников, законных и иных представителей направленные на наступление страхового случая, включая разглашение сведений, составляющих коммерческую тайну или конфиденциальную информацию;

5.1.5. изъятие, конфискация, реквизиция, арест по распоряжению государственных органов;

5.1.6. действия (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе издание указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

5.1.7. невыполнение требований условий (правил) использования Пластиковой карты, утвержденных Эмитентом;

5.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик также освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения (не несет

ответственности), а произошедшие события не являются страховыми случаями, если они произошли (основания для отказа в страховой выплате):

5.2.1. после извещения Держателем Эмитента о факте утраты (потери) или хищения Пластиковой карты.

5.2.2. до момента передачи Эмитентом Пластиковой карты для пользования Держателю или до момента получения Держателем электронного кода (PIN и т.п.);

5.2.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при страховании имущественных интересов Держателей пластиковых карт (Застрахованным лицом является Держатель) страховое покрытие не предоставляется, Страховщик освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения, не несет ответственности (имевшие место ущерб и убытки не являются страховыми случаями) в отношении следующих убытков (основания для отказа в страховой выплате):

5.2.4. убытков, по которым Держатель получил возмещение от:

5.2.4.1. Эмитента Пластиковой карты;

5.2.4.2. любого лица, согласившегося принять в качестве оплаты Пластиковую карту;

5.2.4.3. любого другого финансового института, ассоциации производителей и Эмитентов Пластиковых карт или клиринговой палаты, представляющей интересы Эмитента;

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

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

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

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

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

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

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

5.2.12. убытков, 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 компенсации убытков;

5.2.12.1. любого лица, согласившегося принять в качестве оплаты Пластиковую карту Эмитента;

5.2.12.2. любого другого финансового института, ассоциации производителей и Эмитентов Пластиковых карт или клиринговой палаты, представляющей интересы Эмитента;

5.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при страховании имущественных интересов Эмитентов Пластиковых карт (**Застрахованным лицом является Эмитент**) страховое покрытие не предоставляется, Страховщик освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения, не несет ответственности (имевшие место ущерб и убытки не являются страховыми случаями) в отношении убытков, возникших в результате (в связи с) несоблюдения Эмитентом Пластиковых карт порядка или сроков информирования Держателей Пластиковых карт при использовании

электронных средств платежа согласно действующей редакции Федерального Закона РФ «О национальной платежной системе» (основание для отказа в страховой выплате).

5.4. При заключении Договора страхования Страховщик вправе увеличить количество исключений из страхового покрытия. При этом увеличение количества исключений из страхового покрытия влечет за собой применение (по усмотрению Страховщика) поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

5.5. Любое изменение количества или состава исключений из страхового покрытия и иных условий, прямо или косвенно влияющих на объем страхового покрытия по Договору, допускаются по соглашению Сторон в случае, если такие изменения не противоречат законодательству РФ.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства.

6.2. Страховая сумма и лимиты ответственности устанавливаются в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования страховая сумма и лимиты ответственности могут быть указаны в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – «страхование с валютным эквивалентом»), определяемая, если иное не указано в Договоре страхования, в соответствии с курсом ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.

6.3. При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

7.2. Франшиза может устанавливаться на каждый страховой случай или по совокупности страховых случаев.

7.3. Совокупная франшиза по Договору устанавливается Сторонами для совокупности убытков, имевших место в течение всего срока страхования по Договору.

Если иное не предусмотрено Договором, при наступлении страхового события обязанность по выплате страхового возмещения возникает только после достижения размера совокупного ущерба величины совокупной франшизы по Договору.

7.4. Если иное не предусмотрено Договором, франшиза считается установленной на каждый страховой случай.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК, СРОКИ И УСЛОВИЯ ЕЕ ОПЛАТЫ.

8.1. Тарифные ставки по Договору устанавливаются на основании базовых тарифных ставок с учетом поправочных (повышающих и понижающих) коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

8.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы, на основе которых определяется премия, взимаемая с единицы страховой суммы, с учетом представленных страхователем данных об особенностях и степени риска.

8.3. При этом в зависимости от степени риска (степени защиты Пластиковых карт, рейтинга организации, выпускающей Пластиковые карты, размера, вида и структуры возникавших ранее убытков, объема эмиссии Пластиковых карт, способа подключения Пластиковых карт к страхованию, лимитов возмещения и иных факторов, принимаемых во внимание Страховщиком при осуществлении андеррайтерской и тарифной политики) Страховщик вправе применять к тарифным ставкам по конкретному договору страхования поправочные (повышающие от 0,1 до 10,0 и (или) понижающие от 0,1 до 0,9) коэффициенты.

8.4. Уплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.

8.5. Договором страхования может быть предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку (страховыми взносами) в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования.

8.6. По Договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии, если в Договоре страхования не предусмотрено иное:

Продолжительность Договора страхования, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
% от годовой страховой премии, возвращаемый Страхователю	70	60	50	40	35	30	25	20	15	10	5	0

8.7. Если иное не предусмотрено Договором, в случае неоплаты (неполной или несвоевременной оплаты) Страховой премии или её Страхового взноса по Договору страхования в установленные Договором страхования сроки, Страховщик имеет право досрочно расторгнуть Договор, прекратить все права и обязанности Сторон по нему и отказаться от Договора страхования в одностороннем внесудебном порядке путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю в письменной форме или по электронной почте, при этом Договор страхования считается расторгнутым, а все права и обязанности Сторон по нему прекращенными с даты, в которую Страховая премия (соответствующий Страховой взнос) должна была быть оплачена (должен был быть оплачен) или с даты окончания последнего оплаченного Периода страхования по Договору (более ранняя из дат), если иная дата не указана в самом уведомлении.

8.8. Если иное не предусмотрено Договором, любые денежные средства, полученные от Страхователя (иного плательщика Страховой премии), в том числе после наступления даты оплаты Страховой премии (Страхового взноса) или не в полном объеме, признаются перечисленными в счет оплаты Страховой премии (Страхового взноса) по Договору и не подлежат возврату Страховщиком.

8.9. Если Страховой случай наступил до момента уплаты суммы Страховой премии или Страхового взноса, внесение которой просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате Страхового возмещения по Договору страхования зачесть сумму просроченной Страховой премии или просроченного Страхового взноса, то есть Страховщик имеет право выплатить Страховое возмещение Выгодоприобретателю за вычетом суммы Страховой премии (Страхового взноса) по Договору.

8.10. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо. О данном поручении Страхователь обязан письменно поставить в известность Страховщика, направив документальное подтверждение оснований для такой оплаты. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

8.11. Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

8.12. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления), если иное не предусмотрено Договором страхования.

9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: СОДЕРЖАНИЕ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ, ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ

9.1. Договор страхования вступает в силу с даты его надлежащего подписания Сторонами и скрепления его их печатями, если иной порядок вступления его в силу не предусмотрен Договором страхования. При этом страхование, обусловленное Договором, распространяется только на Страховые случаи, происшедшие в течение Срока страхования.

9.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления на страхование Страхователя.

9.3. Получение Страхователем Договора и Правил страхования и согласие с их условиями подтверждается оплатой Страхователем страховой премии в соответствии с условиями Договора страхования.

9.4. Стороны обязаны незамедлительно письменно информировать друг друга об изменении почтовых, банковских и иных реквизитов. При отсутствии заявления от одной Стороны, все заявления и уведомления другой Стороны, направленные по последнему известному ей адресу первой Стороны (телефону, электронной почте) считаются действительными.

9.5. Для заключения Договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику письменное или устное заявление на страхование, в котором сообщает следующие сведения:

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

9.6. При заключении Договора страхования могут быть застрахованы имущественные интересы нескольких физических и/или юридических лиц (групповые договоры страхования).

9.7. При заключении Договора страхования Страхователь, Выгодоприобретатель и Застрахованное лицо обязаны сообщить Страховщику все известные им обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования или в заявлении на страхование.

9.8. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь или Выгодоприобретатель сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст.179 Гражданского кодекса РФ, за исключением случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Выгодоприобретатель), уже отпали.

9.9. Договор страхования автоматически прекращается досрочно во внесудебном порядке в случаях:

- 9.9.1. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Выгодоприобретателем) по Договору страхования в полном объеме;
- 9.9.2. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;
- 9.9.3. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- 9.9.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;
- 9.9.5. в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

9.10. Договор страхования может быть досрочно расторгнут в одностороннем внесудебном порядке по инициативе Страховщика путем вручения Страхователю не позднее чем за 10 (Десять) календарных дней до даты предполагаемого прекращения действия (расторжения) Договора страхования. соответствующего письменного уведомления об отказе от Договора в порядке, предусмотренном статьей 310 и ч. 3 статьи 450.1 Гражданского кодекса РФ, в случае нарушения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем настоящих Правил и(или) иных условий заключенного Договора страхования. При этом Договор страхования считается расторгнутым, а все права и обязанности Сторон по нему прекращенными с даты,

указанной в таком уведомлении, но в любом случае не ранее, чем по истечении 10_ (Десяти) календарных дней с даты получения такого уведомления Страхователем (если такая дата в уведомлении не указана, то Договор считается расторгнутым по истечении 10 (Десяти) календарных дней с даты получения такого уведомления Страхователем). ;

9.11. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования прямо не предусмотрено иное.

9.12. В случае досрочного прекращения Договора страхования по требованию Страховщика (п.9.10. настоящих Правил), Страховщик возвращает Страхователю (иному плательщику страховой премии по Договору) внесенные им страховые взносы за неистекший срок действия Договора страхования за вычетом 35 (Тридцати пяти) процентов от суммы страховой премии по Договору, если Договором страхования не предусмотрено иное.

9.13. Если Договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 9.9.4. настоящих Правил), в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.14. Если Договором страхования не предусмотрено иное, возврат денежных средств Страхователю (иному плательщику страховой премии), производимый Страховщиком согласно закону или Договору, осуществляется им на основании письменного заявления Страхователя в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты получения соответствующего заявления Страховщиком.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. В период действия Договора страхования Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно, но в любом случае не позднее, чем в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты, когда это стало им известно, письменно уведомить Страховщика о ставших им известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, включая (но не ограничиваясь), о переходе прав на застрахованное имущество другому лицу, о прекращении коммерческой деятельности или существенном изменении ее характера, о внесении изменений в средства охраны, а также о других мерах по безопасности в отношении застрахованного имущества и др.

10.2. При неисполнении данной обязанности Страховщик вправе в одностороннем внесудебном порядке расторгнуть (прекратить) Договор страхования (как целиком, так и в отношении одного или нескольких предметов страхования либо Застрахованных карт) путем направления письменного уведомления об отказе от обязательств Страхователю не менее, чем за 15 (Пятнадцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения (прекращения) Договора страхования и требовать возмещения убытков, причиненных ему расторжением Договора.

10.3. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

10.4. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

11.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

11.1.1. ознакомиться с условиями страхования;

11.1.2. досрочно отказаться от договора страхования, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

11.1.3. на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора страхования;

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.2.1. информировать Эмитента и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в анкете-заявлении об открытии счета Пластиковой карты, заявлении на страхование;

11.2.2. выполнять Условия (Правила) использования пластиковых карт, утвержденные Эмитентом Пластиковой карты, а также требования настоящих Правил и Договора страхования;

11.2.3. не передавать Пластиковую карту Третьим лицам;

11.2.4. держать в секрете код (PIN), предназначенный для электронного использования Пластиковой карты;

11.2.5. оказывать содействие Страховщику и Эмитенту в расследовании фактов злоумышленного использования застрахованных Пластиковых карт;

11.2.6. незамедлительно ставить в известность Эмитента об утрате (утере, краже, хищении) Пластиковой карты или информации, содержащейся на Пластиковой карте, случаях незаконного (подозрительного) списания денежных средств со счета Застрахованной карты;

11.2.7. обеспечить возврат Застрахованных карт Эмитенту в случаях прекращения срока их действия, преждевременного отказа от дальнейшего использования Пластиковых карт, а также в случае блокировки Пластиковой карты, если иное не предусмотрено договором страхования и/или Условиями (Правилами) использования Пластиковых карт, утвержденных Эмитентом Пластиковой карты;

11.2.8. в случае предъявления претензий к Эмитенту по операциям с использованием Застрахованной карты, совершенным за предшествующий действию страхового покрытия период, информировать об этом Страховщика;

11.2.9. блокировать карту в случае соответствующей рекомендации Эмитента.

11.2.10. письменно сообщить Страховщику обо всех других Договорах страхования карты по аналогичным рискам, заключенных в период действия данного Договора страхования. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованной карты действовали также другие аналогичные договоры страхования (в том числе договоры страхования, заключенные со Страховщиком), страховое возмещение по Договору распределяется пропорционально соотношению страховых сумм по таким договорам страхования, а Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю.

11.2.11. в случаях, предусмотренных действующим законодательством о персональных данных обеспечить своевременное получение от имени Страховщика письменных согласий субъектов персональных данных, чьи персональные данные обрабатываются Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением (расторжением) Договора страхования, на обработку их персональных данных Страховщиком в объеме, необходимом для заключения, исполнения и расторжения Договора страхования, в том числе на трансграничную передачу их персональных данных в США, составленное по форме приложения к Договору, если иная редакция формы такого согласия не будет получена Страхователем от Страховщика нарочным (курьером) или по электронной почте. Страховщик имеет право в любой момент вносить в одностороннем внесудебном порядке изменения в положения Договора в части формы согласия на обработку персональных данных путем направления новой редакции формы Страхователю.

11.2.12.

- а) предоставить Страховщику до заключения Договора (распространения действия Договора на иных лиц) все необходимые сведения и(или) документы, которые необходимы Страховщику для (в целях) осуществления идентификации Страхователей, выгодоприобретателей*, конечных бенефициаров, а также их представителей в соответствии с требованиями действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным

путем, и финансированию терроризма или соответствующими внутренними документами Страховщика;

- б) своевременно предоставлять Страховщику сведения и/или документы об изменениях в идентификационных данных и/или документах Страхователя, выгодоприобретателей*, их представителей и/или бенефициарных владельцев, предоставленных в рамках требований действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма;

* термин «выгодоприобретатель» здесь используется в значении, определенном в законодательстве о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и означает лицо, не являющееся непосредственно участником операции, к выгоде которого действует Страхователь при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом (при заключении или исполнении Договора), в том числе (но не ограничиваясь) на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии или доверительного управления; непредставление Страхователем уведомления об изменении идентификационных сведений и/или документов считается заверением в (гарантией) неизменности таких сведений и документов, предоставленных Страховщику ранее.

11.3.

11.3.1. При наступлении страхового события, то есть события, обладающего отдельными признаками страхового случая, по Договору и/или обстоятельств, которые повлекли или могут повлечь наступление страхового случая по Договору, Страхователь, Застрахованные лица и Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно, но в любом случае не позднее, чем в течение 3 (Трех) календарных дней со дня, когда им стали известны любые из указанных выше событий и/или обстоятельств, письменно известить (уведомить) об этом Страховщика сообщив ему все известные им сведения и факты, относящиеся к таким событиям и обстоятельствам, их причинам и последствиям и/или к предполагаемым размерам убытков и подлежащего выплате Страховщиком страхового возмещения по Договору. Форма такого извещения (уведомления) определяется Страховщиком.

11.3.2. Способы извещения:

- а) по электронной почте claims.russia@aig.com, или иному действительному адресу электронной почты @aig.com действующего работника отдела по урегулированию претензий Страховщика, или иному адресу электронной почты, указанному в соответствующем уведомлении Страховщика, полученном по электронной почте; либо
- б) лично, курьером или Почтой России по адресу: 125315, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 2, этаж 3, БЦ «Алкон»; или (в случае изменения адреса Страховщика) иному адресу, указанному в соответствующем письменном уведомлении Страховщика, полученном Страхователем или Выгодоприобретателем нарочно или по электронной почте.

11.3.3. Если иное не предусмотрено Договором, электронная почта является надлежащим (допустимым) способом передачи друг другу сторонами по Договору, Выгодоприобретателями и/или Застрахованными лицами уведомлений, обращений, заявлений, писем, иных сообщений и копий документов, не заверенных нотариально, кроме заявления о выплате страхового возмещения по Договору, которое должно быть составлено по форме Страховщика, а оригинал которого в обязательном порядке должен быть передан Страховщику на бумажном носителе, и счетов, а также кроме тех случаев, когда согласно требованиям бухгалтерского учета или применимого законодательства, документы подлежат оформлению исключительно на бумажных носителях.

11.3.4. Такие вышеуказанные документы и копии (с учетом вышеназванных исключений), полученные согласно Договору по электронной почте, считаются подписанными (заверенными) лично и совершенными (заверенными) в простой письменной форме (аналог собственноручной подписи).

11.4. При несоблюдении срока, указанного в п. 11.3.1. настоящих Правил, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

11.5.

11.5.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель обязаны принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков, в том числе незамедлительно уведомить Эмитента Пластиковой карты о наступлении страхового случая.

11.5.2. Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

11.5.3. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

11.5.4. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

11.6. При наступлении страхового случая, если Страховщиком письменно (в том числе по электронной почте) не будет согласовано иное, Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны предоставлять Страховщику:

11.6.1. все документы и сведения, подтверждающие факт, обстоятельства и причины наступления страхового случая, а также размер подлежащего выплате страхового возмещения по Договору, на русском языке или с приложением их нотариально заверенного перевода на русский язык;

11.6.2. все документы, выданные на территории иностранного государства, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства;

11.6.3. все документы в виде оригинала или копии, заверенной нотариально согласно требованиям действующего законодательства, а если копия документа не может быть нотариально удостоверена, то в виде копии документа, заверенного Страхователем (Выгодоприобретателем).

11.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) также обязан самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять предусмотренные действующим законодательством меры, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая.

11.8. Страховщик имеет право:

11.8.1. проверять сообщенную Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования информацию об объекте страхования и выполнении им условий Договора страхования;

11.8.2. при изменении степени риска потребовать изменения условий Договора страхования.

11.8.3. по своему усмотрению в одностороннем внесудебном порядке путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю (в том числе по электронной почте) сократить перечень и/или изменить форму предоставления документов и сведений, подтверждающих факт, обстоятельства и причины наступления страхового случая, а также размер подлежащего выплате страхового возмещения по Договору.

11.8.4. отсрочить на срок до 45 (Сорока пяти) рабочих дней решение о признании события страховым случаем и выплату страхового возмещения до выяснения всех обстоятельств страхового случая (в т.ч. до получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы), письменно уведомив об этом Выгодоприобретателя.

11.8.5. отсрочить решение о признании события страховым случаем и выплату страхового возмещения до окончания уголовного дела или дела об административном правонарушении в отношении Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя по факту наступления страхового случая, если такое дело было возбуждено

11.9. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

11.9.1. выяснить обстоятельства страхового случая на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов;

11.9.2. определить размер убытка;

11.9.3. произвести расчет суммы страхового возмещения;

11.9.4. выплатить страховое возмещение или уведомить Выгодоприобретателя об отказе в выплате страхового возмещения и(или) не признании события страховым случаем в установленный Договором срок.

11.10. Обязанности, указанные в п.п. 11.2. – 11.3., а также 11.5. – 11.7. настоящих Правил, лежат также на Выгодоприобретателе, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.

11.11. Стороны несут иные права и обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, Договором и действующим законодательством РФ. В Договоре страхования Сторонами могут быть также согласованы иные права и обязанности, не противоречащие действующему законодательству РФ.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.5. При наступлении страхового случая размер убытков (реального ущерба), а также расходов Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) определяются Страховщиком на основании заявления о выплате страхового возмещения, заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, документов компетентных органов, документов, указанных ниже или в применимых Дополнительных условиях, а также иных документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, причины и обстоятельства его наступления, размер понесенных убытков, которые Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику для признания события страховым случаем и выплаты страхового возмещения по Договору страхования.

12.5.1. По риску **Незаконное использование потерянной или похищенной Застрахованной карты (п.4.1.1. настоящих Правил):**

12.5.1.1. заверенная копия постановления о возбуждении уголовного дела из органов полиции или об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием реквизитов карты и суммы незаконно использованных денежных средств, находившихся на счете Застрахованной карты (в случае, если в результате потери или хищения произошло незаконное использование денежных средств);

12.5.1.2. письменное подтверждение (оригинал или письмо с электронного адреса Эмитента) Эмитента о запросе Застрахованного лица на блокировку Застрахованной карты и прекращении платежей по Застрахованной карте, с указанием даты и времени блокировки;

12.5.1.3. заверенные копии выписок по счету Застрахованной карты, свидетельствующих об операциях несанкционированного списания денежных средств со счета;

12.5.1.4. заверенная копия постановления о возбуждении уголовного дела из органов полиции или об отказе в возбуждении уголовного дела;

12.5.1.5. Если выгодоприобретателем является Держатель, то последний, кроме указанных выше документов, также предоставляет письменное подтверждение (оригинал или письмо с электронного адреса Эмитента) Эмитента, что понесенные Держателем Пластиковой карты убытки не подлежат компенсации согласно Федеральному Закону РФ «О национальной платежной системе» с объяснением причин.

12.5.1.6. Если выгодоприобретателем является Эмитент, то последний, кроме указанных выше документов, также предоставляет оригинал документа, подтверждающий тот факт, что убытки Держателя, вызванные наступлением страхового случая, были компенсированы Эмитентом согласно Закону РФ «О национальной платежной системе».

12.5.2. по рискам **Открытое хищение (грабёж) денежных и иных платежных средств при использовании Застрахованной карты** (п. 4.1.2. Правил), **Открытое хищение денежных и иных платежных средств Держателя Застрахованной карты в результате нападения, совершенного с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия (разбой)** в соответствии с п. 4.1.3. настоящих Правил:

12.5.2.1. квитанция о снятии денег/копии выписок по счету с указанием даты, суммы, снятых денежных средств и времени снятия;

12.5.2.2. копия медицинского освидетельствования (если такое освидетельствование было проведено) или свидетельские показания в письменной форме об обстоятельствах ограбления при снятии наличных по случаям, совершенным с применением насилия;

12.5.2.3. заверенная копия Постановления о возбуждении уголовного дела из органов полиции или об отказе в возбуждении уголовного дела;

12.5.3. по риску **Незаконного снятия денежных средств со счета карты, не выывшей из владения ее Держателя** в соответствии с п.4.1.4. Правил:

12.5.3.1. письменное подтверждение (оригинал или письмо с электронного адреса Эмитента) Эмитента о запросе Застрахованного лица на блокировку Застрахованной карты и прекращении платежей по Застрахованной карте, с указанием даты и времени блокировки;

12.5.3.2. копии выписок по счету Застрахованной карты;

12.5.3.3. заверенная копия постановления о возбуждении уголовного дела из органов полиции или об отказе в возбуждении уголовного дела;

12.5.3.4. Если выгодоприобретателем является Держатель, то последний, кроме указанных выше документов, также предоставляет письменное подтверждение (оригинал или письмо с электронного адреса Эмитента) Эмитента, что понесенные Держателем Пластиковой карты убытки не подлежат компенсации согласно Федеральному Закону РФ «О национальной платежной системе» с объяснением причин.

12.5.3.5. Если выгодоприобретателем является Эмитент, то последний, кроме указанных выше документов, также предоставляет документы, подтверждающие тот факт, что убытки Держателя, вызванные наступлением страхового случая, были компенсированы Эмитентом согласно Закону РФ «О национальной платежной системе».

12.5.4. **По рискам, указанным в п. 4.2. настоящих Правил страхования**, перечень документов, которые обязан предоставить Выгодоприобретатель, закреплен в соответствующих Дополнительных условиях.

12.6. Если страховой случай 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.

12.7. Дополнительные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных им, устанавливаются Страховщиком в соответствии с документами, представленными Страхователем (Выгодоприобретателем) и свидетельствующими о целесообразности и размерах этих расходов.

12.8. Для выяснения факта и причин страхового случая, установления характера и размера ущерба, Страховщик вправе запрашивать любые недостающие документы или иную информацию, в том числе у других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

12.9. Размер страхового возмещения включает в себя:

12.9.1. реальный ущерб, понесенный Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в результате наступления страхового случая, в размере незаконно израсходованных, списанных с Застрахованной карты без ведома

Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или похищенных денежных средств и иных средств платежа, что подтверждается соответствующими документами.

12.9.2. расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка (ущерба);

12.9.3. необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств и причин наступления страхового случая.

12.10. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшиз (если они предусмотрены в Договоре страхования) и не может превышать страховой суммы и соответствующего лимита ответственности, определенных Договором страхования.

12.11. Страховое возмещение не может превышать размера реального ущерба от страхового случая, за исключением случая, указанного в п. 11.6. Правил.

13. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.5. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Выгодоприобретателя в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком всех документов, необходимых для определения факта, обстоятельств, причин наступления страхового случая и размера страхового возмещения.

13.6. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

13.7. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Выгодоприобретателю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в пятидневный срок с даты, когда Выгодоприобретателю стало известно о такой ошибке.

13.8. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь или Выгодоприобретатель (**основания для отказа в страховой выплате**):

13.8.1. совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

13.8.2. сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

13.8.3. получил соответствующее возмещение убытка от лица, виновного в причинении этого ущерба;

13.8.4. не выполнил своих обязанностей по Договору страхования;

13.8.5. несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;

13.8.6. в других случаях, предусмотренных Договором, Правилами страхования, в том числе Дополнительными условиями, или законодательными актами Российской Федерации.

13.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Выгодоприобретателю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком всех документов, необходимых для определения факта, обстоятельств, причин наступления страхового события и размера ущерба. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем и(или) Выгодоприобретателем в суде.

13.10. Если убытки Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в результате наступления страхового случая выражены в иностранной валюте, то страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления), если иное не предусмотрено Договором страхования.

13.11. При возникновении у Страховщика в результате анализа документов, предоставленных Страхователем, Выгодоприобретателем или Застрахованным лицом, обоснованных сомнений в надлежащем подтверждении факта или причин наступления события, обладающего признаками страхового случая, и/или причинно-следственной связи между убытком (ущербом) Застрахованного лица и событием, обладающим признаками страхового случая, и/или размера страхового возмещения (страховой выплаты), и/или документов, необходимых для реализации права на суброгацию (предъявление регрессного требования), имеет право, предварительно письменно уведомив Выгодоприобретателя, в целях проведения внутреннего расследования (более тщательного и подробного изучения и анализа предоставленных документов, запроса и

сбора иных документов, проведения оценок и экспертиз) в отношении факта, причин, обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая, а также определения размера страхового возмещения отсрочить принятие решения о признании или непризнании события страховым случаем и соответственно выплату страхового возмещения, но не более, чем на 45 (Сорок пять) рабочих дней.

13.12. В случае своевременного уведомления Страховщика о наступлении страхового события в соответствии с п. 11.3. Заявление о выплате страхового возмещения может быть предъявлено Страховщику в течение двух лет с даты наступления страхового случая.

14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

14.5. Все споры, вытекающие из Договора страхования, разрешаются путем переговоров с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка, а в случае невозможности достичь согласия – в судебном порядке в Арбитражном суде г. Москвы в соответствии с российским материальным и процессуальным законодательством, если Договором страхования не предусмотрено иное.

15. СУБРОГАЦИЯ

15.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховой выплатой, платежной системе или ее участнику.

15.6. Условие Договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, недействительно.

15.7. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

15.8. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части (основание для отказа в страховой выплате) и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

16. ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

16.5. Стороны обязуются обеспечивать правомерную передачу персональных данных друг другу, которая может осуществляться в целях:

- выполнения Сторонами своих обязательств по заключенным или заключаемым между Сторонами договорам и иным сделкам.
- участия одной из Сторон в процедурах закупок другой Стороны.
- ведения деловых переговоров между Сторонами.
- проявления Сторонами должной осмотрительности.

16.6. Сторона, передающая персональные данные, на основании соответствующего запроса, поступившего от получающей их Стороны письменно (нарочным или по электронной почте), обязана предоставить получающей Стороне подтверждение либо факта получения согласия субъектов на осуществление передачи и иной обработки их персональных данных, либо подтверждение наличия иных законных оснований для осуществления передачи и иной обработки персональных данных субъектов и подтверждение факта надлежащего уведомления субъектов о передаче и/или иной обработке их персональных данных.

16.7. Стороны обязуются обеспечивать конфиденциальность и безопасность передаваемых друг другу персональных данных при их обработке.

16.8. Одна Сторона обязуется возместить другой Стороне убытки, причиненные этой Стороне вследствие нарушения по вине другой Стороны конфиденциальности и (или) безопасности передаваемых последней персональных данных при их обработке.

16.9. В целях проведения идентификации в соответствии с требованиями действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных

преступным путем, и финансированию терроризма, а также в целях сбора согласий субъектов персональных данных (Застрахованных лиц) на обработку их персональных данных Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением (расторжением) Договора страхования Страховщик поручает Страхователю обработку персональных данных Застрахованных лиц. В целях данного поручения Страхователь:

16.9.1. вправе осуществлять с персональными данными такие действия как сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение с использованием средств автоматизации и без использования средств автоматизации.

16.9.2. обязуется обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных при их обработке по Договору страхования со Страховщиком, а также обязуется выполнять следующие требования к защите персональных данных, обрабатываемых в соответствии с Договором страхования:

- установить перечень лиц, допущенных к обработке персональных данных, в том числе в информационных системах персональных данных, и ограничить доступ к персональным данным для иных лиц;
- организовать режим безопасности помещений, в которых осуществляется обработка персональных данных и (или) размещены информационные системы персональных данных;
- определить места хранения материальных носителей персональных данных, а также обеспечить учет и сохранность материальных носителей персональных данных;
- обеспечить восстановление персональных данных, модифицированных или уничтоженных вследствие несанкционированного доступа к ним;
- определять угрозы безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных;
- установить правила доступа к персональным данным, обрабатываемым в информационных системах персональных данных, а также обеспечить регистрацию и учет всех действий, совершаемых с персональными данными в информационной системе персональных данных;
- применять средства защиты информации, в случае, когда применение таких средств необходимо для нейтрализации актуальных угроз;
- назначить лицо, ответственное за обеспечение безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных;
- ограничить доступ к содержанию электронного журнала сообщений информационных систем персональных данных.

16.9.3. обязуется осуществить обработку персональных данных в рамках Договора страхования лично, без привлечения третьих лиц, либо по согласованию со Страховщиком привлечь к обработке (перепоручить обработку) персональных данных третьих лиц, оставаясь ответственным перед Страховщиком за выполнение своих обязательств по Договору страхования.

16.9.4. обязуется осуществлять или обеспечить осуществление сбора и последующей обработки (запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение) персональных данных граждан Российской Федерации с использованием баз данных, находящихся на территории Российской Федерации.

16.9.5. обязуется надлежащим образом уведомлять Страховщика о следующих событиях в течение трёх рабочих дней (с даты получения и/или обнаружения):

- получение Страхователем запроса субъекта (представителя субъекта) персональных данных на доступ, уточнение, блокирование или уничтожение его персональных данных, обрабатываемых Страхователем в рамках Договора страхования;
- получение Страхователем запроса уполномоченного органа государственной власти в отношении надлежащей организации обработки и обеспечения

- безопасности персональных данных, обрабатываемых Страхователем в рамках Договора страхования;
- обнаружение факта нарушения конфиденциальности или подозрение о нарушении конфиденциальности и безопасности обработки персональных данных, обрабатываемых Страхователем в рамках Договора страхования.
- 16.9.6. обязуется в течение трёх рабочих дней с даты получения соответствующего требования Страховщика в отношении определённых в этом требовании персональных данных, обрабатываемых Страхователем в рамках Договора страхования, проводить их блокирование, удаление, уничтожение, уточнение, обезличивание или предоставление определённых в таком требовании персональных данных, обрабатываемых в рамках настоящего Договора.
- 16.9.7. обязуется возместить Страховщику убытки в размере причиненного и документально подтвержденного реального ущерба, причиненного Страховщику вследствие нарушения по вине Страхователя конфиденциальности и (или) безопасности персональных данных, обрабатываемых Страхователем в рамках Договора страхования, или иного нарушения (неисполнения) Договора.
- 16.9.8. обязан получить от имени Страховщика, хранить и предоставить последнему в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты получения соответствующего запроса от Страховщика письменно или по электронной почте или в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты окончания срока действия Договора страхования, если такой запрос не был получен, согласия субъектов персональных данных, чьи персональные данные обрабатываются Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением (расторжением) Договора страхования, по форме, соответствующей требованиям действующего законодательства.
- 16.10.** Стороны обязуются обеспечивать правомерную обработку и передачу персональных данных друг другу в целях заключения и исполнения Договора страхования, а также:
- 16.10.1. заключения и выполнения Сторонами своих обязательств по иным заключенным или заключаемым между Сторонами договорам и сделкам;
- 16.10.2. участия одной из Сторон в процедурах закупок другой Стороны;
- 16.10.3. ведения деловых переговоров между Сторонами;
- 16.10.4. проявления Сторонами должной осмотрительности.
- 16.11.** Передающая Сторона на основании соответствующего запроса, поступившего от получающей Стороны, предоставляет получающей Стороне подтверждение либо факта получения согласия субъектов на осуществление передачи их персональных данных, либо подтверждение наличия иных законных оснований для осуществления передачи персональных данных субъектов и подтверждение факта надлежащего уведомления субъектов о передаче их персональных данных.
- 16.12.** Стороны обязуются обеспечивать конфиденциальность и безопасность обрабатываемых и передаваемых друг другу персональных данных при их обработке.
- 16.13.** Одна Сторона обязуется возместить другой Стороне убытки в размере документально подтвержденного реального ущерба, причиненного этой Стороне вследствие нарушения по вине другой Стороны конфиденциальности и (или) безопасности передаваемых ей персональных данных при их обработке.

17. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

17.5. Страховщик согласно Договору не считается предоставляющим страхование, какие-либо иные права и преимущества, в том числе освобождается от обязанности осуществлять страховые выплаты, либо предоставлять какие-либо другие экономические выгоды в случае, если такое покрытие, страховая выплата или экономическая выгода могут привести к нарушению Страховщиком, его материнской компанией или иным лицом, имеющим право давать Страховщику обязательные для него указания, каких-либо применимых санкций, запретов или ограничений в рамках решений ООН или торговых или экономических санкций, законов или положений Российской Федерации, Европейского Союза, Соединенного Королевства или США.

17.6. Стороны обязуются предпринять все соответствующие технические или организационные меры безопасности для обеспечения защиты Конфиденциальной

информации от случайной потери, уничтожения или повреждения, а также от неразрешенного или незаконного доступа, использования, изменения, раскрытия или иного ненадлежащего использования.

Конфиденциальная информация означает всю (любую) охраняемую и конфиденциальную информацию, данные, документы или личные данные Раскрывающей стороны и ее покупателей или клиентов, коммерческую, финансовую, техническую или иную (устную, письменную, машиночитаемую или в любой иной форме) и материалы (в электронной, письменной или иной форме), которые в силу своего характера безусловно должны рассматриваться в качестве секретной и конфиденциальной и которые Раскрывающая сторона намерена защитить от неограниченного раскрытия или использования конкурентами, или которая указана в качестве таковой.

К Конфиденциальной информации (в том числе, но не ограничиваясь) относится:

- а) Информация, составляющая коммерческую тайну;
- б) Информация, составляющая тайну страхования;
- в) Информация, составляющая банковскую, врачебную, адвокатскую или иную тайну;
- г) Персональные данные.

Раскрывающая сторона, Передающая сторона означает каждую Сторону (Выгодоприобретателя или Застрахованное лицо), которая предоставляет Конфиденциальную информацию.

Получающая сторона, Принимающая сторона означает каждую Сторону (Выгодоприобретателя или Застрахованное лицо), которая получает Конфиденциальную информацию.

Получающая сторона соглашается не раскрывать какую-либо Конфиденциальную информацию, предоставленную Раскрывающей стороной, какому-либо иному лицу или компании, кроме своих соответствующих аффилированных лиц, акционеров, директоров, служащих, работников, представителей и консультантов (совместно далее именуются «Представители»), за исключением случаев предоставления по приказу и требованию суда или иного органа надлежащей юрисдикции. В случае получения такого приказа или требования Получающая сторона обязуется незамедлительно уведомить Раскрывающую сторону о таких обстоятельствах для того, чтобы предпринять такие меры, которые считаются целесообразными, до осуществления любого раскрытия.

Получающая сторона также соглашается с тем, что любое раскрытие Конфиденциальной информации любому из своих Представителей осуществляется на тех же самых условиях конфиденциальности, и каждое из таких лиц будет официально уведомлено о своих обязательствах в отношении Конфиденциальной информации и будет аналогичным образом связано условиями настоящего Соглашения.

17.7. При наступлении **обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор)** Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или отказаться от их выполнения в одностороннем внесудебном порядке.

Страховщик, не исполнивший или ненадлежащим образом исполнивший обязательство по Договору страхования, несет ответственность, если не докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

17.8. Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель имеют право обратиться к Страховщику с устной или письменной жалобой (в том числе по электронной почте russia.complaints@aig.com) на его действия в отношении качества предоставленных услуг, обслуживания, сроков выплаты страхового возмещения.

Жалоба направляется по адресу Страховщика, указанном в договоре страхования.

Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель также вправе обратиться с жалобой в орган страхового надзора. Реквизиты указанного органа сообщаются Страховщиком по соответствующему запросу.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ВОССТАНОВЛЕНИЕМ КЛЮЧЕЙ И
ДОКУМЕНТОВ
(ПРОГРАММА «ВОССТАНОВЛЕНИЕ КЛЮЧЕЙ И ДОКУМЕНТОВ»)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Дополнительные Условия Страхования рисков, связанных с восстановлением ключей и документов (далее – **«Дополнительные условия»**, или **«Программа страхования»**), являются приложением к правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков (далее – **«Правила страхования»**, или **«Правила»**) и содержат существенные условия заключенных в соответствии с Правилами договоров страхования, по которым застрахован риск, указанный в разделе 3 настоящих Дополнительных условий (далее – **«Договор страхования»**, или **«Договор»**). Настоящие Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1 Застрахованные ключи

1.1.1. ключи от основного места проживания (регистрации) Застрахованного лица и/или от жилой недвижимости (дома либо квартиры), имущественные права Застрахованного лица на которые установлены правоустанавливающими документами (свидетельство о праве собственности, договор аренды и т.п.) и адрес которой указан в Договоре страхования.

1.1.2. ключи от транспортного средства, указанного в Договоре страхования.

2.2 Застрахованные документы, или Официальные документы – паспорт, водительское удостоверение, военный билет Застрахованного лица. Стороны также могут указать в Договоре и иные документы, удостоверяющие личность Застрахованного, в качестве Застрахованных документов.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

3.1. Страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является:

3.1.1. хищение или утрата Застрахованных ключей вместе (т.е. одновременно) с хищением или утратой Застрахованной карты;

3.1.2. хищение или утрата Застрахованных ключей (отдельно, т.е. независимо от Застрахованной карты);

3.1.3. хищение или утрата Застрахованных документов вместе (т.е. одновременно) с хищением или утратой Застрахованной карты;

3.1.4. хищение или утрата Застрахованных документов (отдельно, т.е. независимо от Застрахованной карты).

3.2. Договор страхования может быть заключен с условием покрытия от одного (частично или полностью), нескольких (частично или полностью) или всех (частично или полностью) вышеперечисленных страховых случаев (рисков / покрытий).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Если в Договоре страхования прямо не предусмотрено иное, исключениями из страхового покрытия по Договору, то есть основаниями для отказа в страховой выплате (основаниями освобождения Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения) по Договору, являются убытки и иные события,

названные в качестве таковых в Договоре, в том числе в Правилах страхования (достаточно упоминания хотя бы в одном из вышеназванных документов).

4.2. В дополнение к указанным в пункте 4.1. настоящих Дополнительных условий исключениям (основаниям для отказа в Страховой выплате), если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик освобождается также от обязанности по возмещению соответствующих убытков и расходов, выплате страхового возмещения (основания для отказа в Страховой выплате) и не несет ответственности, а произошедшие события не являются страховыми случаями, если они возникли в результате (прямая или косвенная причинно-следственная связь):

4.2.1. хищения или утраты Застрахованных ключей/документов отдельно (т.е. независимо) от Застрахованной карты (при осуществлении страхования только по риску, указанному в п.п.3.1.1., 3.1.3. настоящих Дополнительных условий).

5. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

5.1. В случае хищения Застрахованных ключей и/или Застрахованных документов, а также утраты Застрахованных ключей и/или Застрахованных документов Застрахованное лицо обязано заявить об этом в полицию (или соответствующие компетентные органы иностранных государств).

5.2. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате при наступлении страхового случая в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, определяется в размере следующих обычных, разумных, целесообразных, обоснованных, необходимых и непредвиденных на момент заключения Договора расходов Застрахованного лица:

5.2.1. **Расходы на восстановление ключей** – расходы на изготовление дубликата Застрахованных ключей и изготовление или покупку замков (личинки замков), которые необходимо заменить в случае утраты Застрахованных ключей, а также расходы на оплату работы специалистов по изготовлению дубликатов ключей и замены замков.

5.2.2. **Расходы на восстановление документов** – государственная пошлина за предоставление государственной услуги по оформлению и выдаче паспортов гражданина РФ, удостоверяющих личность гражданина РФ или иных удостоверяющих личность документов, в том числе иностранных граждан, на территории и за пределами территории РФ, единая госпошлина на изготовление водительского удостоверения, плата за бланк основного документа в размере и порядке, которые определяются Правительством РФ, консульский сбор в случае, если выдача или замена заграничного паспорта осуществляется дипломатическим представительством или консульским учреждением РФ и т.п.

5.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями, помимо заявления о выплате страхового возмещения и заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая (страхового события), составляемых по формам, установленным Страховщиком, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику также следующие документы, подтверждающие факт наступления Страхового случая, причины и обстоятельства его наступления и размер понесенных убытков, учитываемых при расчете размера страховой выплаты по Договору:

5.3.1. копию документа, удостоверяющего личность;

5.3.2. в случае утраты, хищения Застрахованных ключей:

5.3.2.1. оригиналы чеков и квитанций, подтверждающих расходы на изготовление дубликатов Застрахованных ключей, замену замков, оплату услуг специалистов по замене замков;

5.3.3. в случае утраты, хищения Официальных документов:

- 5.3.3.1. заверенная копия постановления о возбуждении уголовного дела из органов полиции или заверенная копия определения об отказе в возбуждении уголовного дела;
 - 5.3.3.2. оригиналы чеков и квитанций, подтверждающих расходы на восстановление Официальных документов.
- 5.4. В случае если страховой случай произошел за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить иные аналогичные документы, выданные компетентными органами иностранных государств в соответствии с их законодательными нормами, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства и с переводом на русский язык.
 - 5.5. Страховщик вправе в одностороннем порядке сократить указанный перечень документов, а также запросить иные документы, подтверждающие факт, причину наступления страхового события и размер страховой выплаты.
 - 5.6. Ни при каких обстоятельствах страховое возмещение, а также сумма всех страховых возмещений, выплаченных по Договору страхования за весь Период страхования в совокупности, не может превысить размера Лимита ответственности, установленного по Договору страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями (далее – «**Лимит по программе Восстановление ключей и документов**»).

6. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 6.1. Во всем, что прямо не предусмотрено в настоящих Дополнительных условиях, применяются положения Договора, в том числе Правил страхования.
- 6.2. Положения настоящих Дополнительных условий, не включенные в текст Договора страхования, являются обязательными для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, если в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Дополнительных условий, и сами Дополнительные условия изложены в одном документе с Договором страхования или приложены к нему.
- 6.3. При заключении Договора страхования Стороны вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Дополнительных условий, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. В этом случае будут применяться положения Договора страхования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЗАЩИТОЙ ТОВАРА (ПРОГРАММА «ЗАЩИТА ПОКУПОК»)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие дополнительные условия страхования рисков, связанных с защитой товара (далее – «Дополнительные условия», или «Программа страхования»), являются приложением к правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков (далее – «Правила страхования», или «Правила») и содержат существенные условия заключенных в соответствии с Правилами договоров страхования, по которым застрахован риск, указанный в разделе 3 настоящих Дополнительных условий (далее – «Договор страхования», или «Договор»). Настоящие Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1. **Защищенная покупка** – товар, приобретенный Держателем Пластиковой карты (Застрахованным лицом) и оплаченный с использованием Застрахованной карты, за исключением имущества, указанного в пункте 4.2. настоящих Дополнительных условий.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ И СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является:

3.1.1. полная фактическая или конструктивная гибель Защищенной покупки;

3.1.2. повреждение Защищенной покупки;

3.1.3. хищение или повреждение Защищенной покупки в результате:

3.1.3.1. кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище (пп. «б» п.2, пп. «а» п.3 ст.158 УК РФ);

3.1.3.2. грабежа с незаконным проникновением в помещение, жилище или иное хранилище (пп. «в» п.2 ст.161 УК РФ);

3.1.3.3. разбоя (ст.162 УК РФ).

3.2. Договор страхования может быть заключен с условием покрытия от одного (частично или полностью), нескольких (частично или полностью) или всех (частично или полностью) вышеперечисленных страховых случаев (рисков / покрытий).

3.3. Срок страхования (период действия страхового покрытия) по настоящим Дополнительным условиям устанавливается по соглашению Сторон, а если он не указан в Договоре, то он признается равным 30 (Тридцати) календарным дням с момента оплаты Защищенной покупки с использованием Застрахованной карты.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Если в Договоре страхования прямо не предусмотрено иное, исключениями из страхового покрытия по Договору, то есть основаниями для отказа в страховой выплате (основаниями освобождения Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения) по Договору, являются убытки и иные события, названные в качестве таковых в Договоре, в том числе в Правилах страхования (достаточно упоминания хотя бы в одном из вышеназванных документов).

4.2. В дополнение к указанным в пункте 4.1. настоящих Дополнительных условий исключениям (основаниям для отказа в Страховой выплате), если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик освобождается также от обязанности по возмещению соответствующих убытков и расходов, выплате страхового возмещения (основания для отказа в Страховой выплате) и не несет

ответственности, а произошедшие события не являются страховыми случаями, если они возникли в результате (прямая или косвенная причинно-следственная связь):

- 4.2.1. износа, обветшания, эрозии, коррозии, сырости или действия тепла или холода;
 - 4.2.2. дефектов изготовления или материала;
 - 4.2.3. несоблюдения инструкций или рекомендаций изготовителя, проектировщика или поставщика по использованию товара;
 - 4.2.4. утраты товарного вида, утраты товарной стоимости, ущерба внешнему виду (царапины, пятна, потеря цвета и т.д.), которые не препятствуют использованию товара;
 - 4.2.5. хищения товара без применения насилия (либо угрозы применения такого насилия) и без незаконного проникновения;
 - 4.2.6. хищения товара из транспортного средства (в том числе автомобиля);
 - 4.2.7. гибели, повреждения, утраты, хищения Защищенной покупки или любых иных событий, произошедших вне периода действия страхового покрытия, установленного в соответствии с п.3.3. настоящих Дополнительных условий страхования.
- 4.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, следующее имущество не является Защищенной покупкой и Страховщик не возмещает убытки и (или) расходы, связанные прямо или косвенно с таким имуществом (основание не признания события страховым случаем и отказа в страховой выплате по Договору):
- 4.3.1. имущество, стоимость которого не превышает рублевый эквивалент 50 (Пятидесяти) долларов США (на момент оплаты);
 - 4.3.2. имущество, оплаченное картой, которая не является Застрахованной картой, наличными деньгами, дорожными чеками или иным средством платежа,
 - 4.3.3. документы и билеты любых видов, ценные бумаги, денежные средства, марки, лотерейные билеты и т.п.;
 - 4.3.4. предметы искусства, антиквариата или предметы коллекционирования;
 - 4.3.5. меха, ювелирные украшения, драгоценные и полудрагоценные камни и (или) любые предметы, которые содержат в себе добавление золота (или других ценных металлов и (или) драгоценных и (или) полудрагоценных камней);
 - 4.3.6. любые скоропортящиеся продукты, включая продукты питания, напитки, табак и топливо;
 - 4.3.7. медицинские препараты, оптические приборы и медицинское оборудование;
 - 4.3.8. любые товары, сделанные (изготовленные) по индивидуальному заказу;
 - 4.3.9. любые товары, приобретенные незаконно;
 - 4.3.10. животные, растения и иные предметы флоры и фауны;
 - 4.3.11. товары, приобретенные через интернет-магазины, не зарегистрированные на территории Российской Федерации или принадлежащие лицам, не зарегистрированным на территории России;
 - 4.3.12. любые транспортные средства, включая автомобили, лодки и самолеты, любое оборудование, а также их части, расходные материалы и товары, необходимые для их обслуживания или поддержания;
 - 4.3.13. участки земли, постройки (в том числе здания, дома, отделка и т.д.), а также иная недвижимость;

- 4.3.14. товары, отправитель которых находится за пределами Российской Федерации.
- 4.4. Страховщик также освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения (основания для отказа в Страховой выплате), и не подлежат возмещению Страховщиком (не учитываются при расчете размера страховой любые убытки, расходы и затраты:
- 4.4.1. по оплате услуг или работ, в том числе по установке, починке, консультированию, доставке, транспортировке, монтажу/демонтажу, почтовой или иной пересылке;
- 4.4.2. связанные с уплатой налогов, пошлин и иных обязательных платежей, или ценовой разницей, курсовой разницей и т.п.

5. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 5.1. В случае хищения или повреждения товаров в результате кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище, грабежа с незаконным проникновением в помещение, жилище или иное хранилище, или разбоя Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан заявить об этом в полицию.
- 5.2. Размер страховой выплаты по Договору определяется в размере обычных, разумных, целесообразных, обоснованных, необходимых и непредвиденных на момент заключения Договора расходов, понесенных Застрахованным лицом (Держателем Пластиковой карты) в целях приобретения товара, полностью аналогичного погибшей, поврежденной или похищенной (в результате наступления Страхового случая) Застрахованной покупке в месте заключения Договора страхования, за вычетом стоимости годных остатков (при их наличии), если последние не были переданы Страховщику Застрахованным лицом.
- 5.3. Держатель Пластиковой карты вправе на основании соответствующего акта приема-передачи и иных правоустанавливающих документов передать годные остатки Страховщику. В этом случае страховое возмещение выплачивается без учета (без вычета) стоимости годных остатков.
- 5.4. Стоимость годных остатков определяется Страховщиком самостоятельно или в соответствии с заключением независимого оценщика. При этом оплата услуг независимого оценщика осуществляется Держателем Пластиковой карты. При передаче годных остатков Страховщику с момента выплаты страхового возмещения Страховщик имеет право использовать годные остатки по своему усмотрению.
- 5.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями, помимо заявления о выплате страхового возмещения и заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая (страхового события), составляемых по формам, установленным Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику также следующие документы, подтверждающие факт наступления Страхового случая, причины и обстоятельства его наступления и размер понесенных убытков, учитываемых при расчете размера страховой выплаты по Договору:
- 5.5.1. копию документа, удостоверяющего личность;
- 5.5.2. документы, подтверждающие взлом: акт полицейского осмотра, счет за ремонт замка или замену замков;
- 5.5.3. заверенную копию Постановления о возбуждении уголовного дела из органов полиции (в случае хищения Защищенной покупки) или заверенную копию Определения об отказе в возбуждении уголовного дела;
- 5.5.4. заверенную копию Постановления о признании гражданским истцом из органов полиции (в случае хищения Защищенной покупки);

- 5.5.5. заверенную копию Постановления о признании потерпевшим из органов полиции (в случае хищения Защищенной покупки);
 - 5.5.6. подтверждение оплаты Защищенной покупки Застрахованной картой (слип), где должна быть указана стоимость Защищенной покупки и дата покупки;
 - 5.5.7. оригинал чека, квитанции или товарного чека, в котором указано точное наименование Защищенной покупки;
 - 5.5.8. оригиналы документов оценки ремонта или счета по осуществленному ремонту Защищенной покупки или официальное заключение продавца или производителя Защищенной покупки относительно сущности повреждения и удостоверяющего невозможность восстановления;
 - 5.5.9. оригинал чека, квитанции за услуги эксперта по оценке ремонта или оценке повреждений Защищенной покупки.
- 5.6. В случае если страховой случай произошел за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить иные аналогичные документы, выданные компетентными органами иностранных государств в соответствии с их законодательными нормами, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства и с переводом на русский язык.
- 5.7. Страховщик вправе в одностороннем порядке сократить указанный перечень документов, а также запросить иные документы, подтверждающие факт, причину наступления страхового события и размер страховой выплаты.
- 5.8. Ни при каких обстоятельствах страховое возмещение, а также сумма всех страховых возмещений, выплаченных по Договору страхования за весь Период страхования в совокупности, не может превысить размера Лимита ответственности, установленного по Договору страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями (далее – «**Лимит по программе Защита покупок**»).

6. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 6.1. Во всем, что прямо не предусмотрено в настоящих Дополнительных условиях страхования, применяются положения Договора, в том числе Правил страхования.
- 6.2. Положения настоящих Дополнительных условий, не включенные в текст договора страхования, являются обязательными для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Дополнительных условий и сами Дополнительные условия изложены в одном документе с Договором страхования или приложены к нему.
- 6.3. При заключении договора страхования Стороны вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Дополнительных условий, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. В этом случае будут применяться положения Договора страхования.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРЕВЫПУСКОМ ПЛАСТИКОВОЙ КАРТЫ
(ПРОГРАММА «ПЕРЕВЫПУСК КАРТЫ»)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящие Дополнительные Условия Страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт по Программе «**Перевыпуск Карты**» (далее – «Дополнительные условия», или «Программа страхования»), являются приложением к правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков (далее – «Правила страхования», или «Правила») и содержат существенные условия заключенных в соответствии с Правилами договоров страхования, по которым застрахован риск, указанный в разделе 3 настоящих Дополнительных условий (далее – «Договор страхования», или «Договор»). Настоящие Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 2.1. **Расходы на перевыпуск карты** – необходимые и целесообразные расходы Держателя Пластиковой карты на перевыпуск Пластиковой карты, установленные договором между Эмитентом карты и Держателем Пластиковой карты об условиях выпуска и обслуживания Пластиковой карты, в случае ее утраты или хищения, а также в случае незаконного использования третьими лицами, что повлекло за собой экстренную блокировку карты без возможности восстановления карты.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

- 3.1. Страховым случаем по настоящим Дополнительным Условиям Страхования является:
- 3.1.1. хищение Застрахованной Пластиковой карты;
 - 3.1.2. утрата Застрахованной Пластиковой карты по причине иной, чем хищение;
 - 3.1.3. незаконное использование карты третьими лицами, что повлекло за собой экстренную блокировку карты Выгодоприобретателем без возможности восстановления карты.
 - 3.1.4. иные расходы Эмитента на организацию доступа Выгодоприобретателя к средствам на счете Застрахованной карты.
- 3.2. Договор страхования может быть заключен с условием покрытия от одного (частично или полностью), нескольких (частично или полностью) или всех (частично или полностью) вышеперечисленных страховых случаев (рисков / покрытий).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

- 4.1. Если в Договоре страхования прямо не предусмотрено иное, исключениями из страхового покрытия по Договору, то есть основаниями для отказа в страховой выплате (основаниями освобождения Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения) по Договору, являются убытки и иные события, названные в качестве таковых в Договоре, в том числе в Правилах страхования (достаточно упоминания хотя бы в одном из вышеназванных документов).

5. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 5.1. Размер страховой выплаты по Договору определяется в размере обычных, разумных, целесообразных, обоснованных, необходимых и непредвиденных на момент заключения Договора расходов, понесенных Застрахованным лицом (Держателем Пластиковой карты) на перевыпуск карты, а также на организацию доступа Застрахованного лица к средствам на счете Застрахованной карты, если это предусмотрено Договором страхования.
- 5.2. Застрахованное лицо, являющееся Держателем Пластиковой карты, обязано незамедлительно, как только ему стало известно о страховом событии, уведомить об этом эмитента Пластиковой карты и заблокировать Пластиковую карту;
- 5.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями, помимо заявления о выплате страхового возмещения и заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая (страхового события), составляемых по формам, установленным Страховщиком, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику также следующие документы, подтверждающие факт наступления Страхового случая, причины и обстоятельства его наступления и размер понесенных убытков, учитываемых при расчете размера страховой выплаты по Договору:
 - 5.3.1. подтверждение Эмитента пластиковой карты о времени блокировки Пластиковой карты;
 - 5.3.2. подтверждение Эмитента пластиковой карты, что утраченная, похищенная или незаконно использованная Пластиковая карта была перевыпущена Эмитентом пластиковой карты, а также документы, подтверждающие размер расходов на перевыпуск Пластиковой карты;
 - 5.3.3. копию документа, удостоверяющего личность.
- 5.4. В случае если страховой случай произошел за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить иные аналогичные документы, выданные компетентными органами иностранных государств в соответствии с их законодательными нормами, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства и с переводом на русский язык.
- 5.5. Страховщик вправе в одностороннем порядке сократить указанный перечень документов, а также запросить иные документы, подтверждающие факт, причину наступления страхового события и размер страховой выплаты.
- 5.6. Ни при каких обстоятельствах страховое возмещение, а также сумма всех страховых возмещений, выплаченных по Договору страхования за весь Период страхования в совокупности, не может превысить размера Лимита ответственности, установленного по Договору страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями (далее – «**Лимит по программе Перевыпуск карты**»).

6. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 6.1. Во всем, что прямо не предусмотрено в настоящих Дополнительных условиях страхования, применяются положения Договора, в том числе Правил страхования.
- 6.2. Положения настоящих Дополнительных условий, не включенные в текст договора страхования, являются обязательными для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Дополнительных условий и сами Дополнительные условия изложены в одном документе с договором страхования или приложены к нему.
- 6.3. При заключении договора страхования стороны вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Дополнительных условий, если это не противоречит законодательству Российской Федерации. В этом случае будут применяться положения договора страхования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПОКУПОК (ПРОГРАММА «ЗАЩИТА ЦЕНЫ»)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Дополнительные Условия Страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт по Программе «**Защита Цены**» (далее – «Дополнительные условия», или «Программа страхования»), являются приложением к правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков (далее – «Правила страхования», или «Правила») и содержат существенные условия заключенных в соответствии с Правилами договоров страхования, по которым застрахован риск, указанный в разделе 3 настоящих Дополнительных условий (далее – «Договор страхования», или «Договор»). Настоящие Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 2.1. **Опубликованная стоимость** – это информация, напечатанная в газетах, журналах, магазинных каталогах, в официальном прайс-листе магазина, заверенного печатью магазина, которая указывает надлежащего дилера или наименование магазина, предмета (включая номер модели), **меньшую стоимость** предмета и дату применения опубликованной стоимости.
- 2.2. **Аналогичный предмет** – такой же предмет такого же производителя (бренда), аналогичной модели и т.п. идентичных характеристик.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

- 3.1. Страховым случаем по настоящим Дополнительным Условиям Страхования является возникновение (наличие) разницы между стоимостью приобретения предмета, который был оплачен Застрахованной картой, и меньшей по размеру Опубликованной стоимостью за Аналогичный предмет:
- 3.2. Страхование действует при условии, что:
- 3.2.1. товар (предмет) полностью оплачен с использованием Застрахованной карты;
 - 3.2.2. более низкая стоимость товара (предмета) опубликована в газетах, журналах, магазинных каталогах, в официальном прайс-листе магазина, заверенном печатью магазина, с указанием надлежащего дилера или наименования магазина, предмета (включая номер модели);
 - 3.2.3. более низкая стоимость товара (предмета) опубликована не позднее 30 (Тридцати) дней с момента покупки (приобретения) и оплаты товара (предмета) с использованием пластиковой карты;
 - 3.2.4. страховая премия оплачена в порядке, в сроки и в размере, указанном в договоре страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 4.1. Если в Договоре страхования прямо не предусмотрено иное, исключениями из страхового покрытия по Договору, то есть основаниями для отказа в страховой выплате (основаниями освобождения Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения) по Договору, являются убытки и иные события, названные в качестве таковых в Договоре, в том числе в Правилах страхования (достаточно упоминания хотя бы в одном из вышеназванных документов).
- 4.2. В дополнение к указанным в пункте 4.1. настоящих Дополнительных условий исключениям (основаниям для отказа в Страховой выплате), если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик освобождается также от обязанности по возмещению соответствующих убытков и расходов, выплате страхового возмещения (основания для отказа в Страховой выплате) и не несет ответственности, а произошедшие события не являются страховыми случаями, если они возникли в результате (прямая или косвенная причинно-следственная связь) связаны, обусловлены, прямо или косвенно вызваны следующими причинами (обстоятельствами):
- 4.2.1. износом, обветшанием, эрозией, коррозией, сыростью или действием тепла или холода;
 - 4.2.2. дефектами изготовления или материала;
 - 4.2.3. несоблюдением инструкций или рекомендаций изготовителя, проектировщика или поставщика по использованию товара;
 - 4.2.4. утратой товарного вида, утраты товарной стоимости, ущерба внешнему виду (царапины, пятна, потеря цвета и т.д.), которые не препятствуют использованию товара;
 - 4.2.5. хищения товара, произошедшего после приобретения товара с применением пластиковой карты;
 - 4.2.6. ценовой разницы, возникшей в сравнении со стоимостью, опубликованной за пределами Российской Федерации или в зоне с особым налоговым режимом (в частности, в зонах свободной, безналоговой/беспошлинной торговли).
- 4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик не возмещает убытки и (или) расходы, связанные прямо или косвенно с приобретением и оплатой (основание не признания события страховым случаем и отказа в страховой выплате по Договору):
- 4.3.1. предметов, стоимость которых не превышает 1 500 (Одна тысяча пятьсот) рублей;
 - 4.3.2. предметов (покупок) наличными деньгами, дорожными чеками, а также связаны с приобретением билетов любых видов, ценных бумаг, марок, лотерейных билетов и т.п.;
 - 4.3.3. предметов искусства, антиквариата или предметов коллекционирования;
 - 4.3.4. мехов, ювелирных украшений, драгоценных и полудрагоценных камней и (или) любых предметов, которые содержат в себе добавление золота (или других ценные металлов и (или) драгоценных и (или) полудрагоценных камней);
 - 4.3.5. любых скоропортящихся продуктов, включая продукты питания, напитки, табак и топливо;
 - 4.3.6. медицинских препаратов, оптических приборов и медицинского оборудования;
 - 4.3.7. любых товаров, сделанных (изготовленных) по индивидуальному заказу;

- 4.3.8. любых товаров, приобретенных незаконно;
- 4.3.9. животных и растений;
- 4.3.10. любых транспортных средств, включая автомобили, лодки и самолеты, и любое оборудование и (или) их части необходимое для их обслуживания и (или) поддержания;
- 4.3.11. участков земли и построек (в том числе зданий, домов, отделки и т.д.);
- 4.3.12. за любые услуги (в том числе установка, починка, любые профессиональные советы);
- 4.3.13. покупок через Интернет;
- 4.3.14. доставки или транспортировки, или ценовой разницы, вызванной доставкой, налогами и т.п.

5. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 5.1. Размер страховой выплаты по Договору определяется в размере обычных, разумных, целесообразных, обоснованных, необходимых и непредвиденных на момент заключения Договора расходов, понесенных Застрахованным лицом (Держателем Пластиковой карты) в связи с возникновением (наличием) разницы между стоимостью приобретения предмета, который был оплачен Застрахованной картой, и меньшей по размеру Опубликованной стоимостью за Аналогичный предмет.
- 5.2. Застрахованное лицо обязано уведомить Страховщика о наступлении страхового события не позднее 30 (Тридцати) дней с момента осуществления и оплаты покупки. Уведомление направляется по адресу Страховщика в письменной форме любым доступным способом, позволяющим идентифицировать факт и дату отправления уведомления.
- 5.3. Размер убытков, а также расходов, понесенных Застрахованным лицом, определяется как разница между ценой, которая фактически была оплачена за товар (предмет) и более низкой стоимостью товара (предмета), опубликованной не позднее 30 (Тридцати) дней с момента покупки (приобретения) и оплаты товара (предмета) с использованием пластиковой карты.
- 5.4. При наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями, помимо заявления о выплате страхового возмещения и заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая (страхового события), составляемых по формам, установленным Страховщиком, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику также следующие документы, подтверждающие факт наступления Страхового случая, причины и обстоятельства его наступления и размер понесенных убытков, учитываемых при расчете размера страховой выплаты по Договору:
 - 5.4.1. подтверждение оплаты товара с использованием пластиковой карты (слип), где должна быть указана стоимость товара;
 - 5.4.2. опубликованную не позднее 30 (Тридцати) дней с момента покупки (приобретения) и оплаты товара (предмета) с использованием пластиковой карты информацию, где должен быть указан аналогичный (точно такой же) предмет и его стоимость, отличная от стоимости предмета приобретения с использованием пластиковой карты;
 - 5.4.3. копию страхового полиса (сертификата, свидетельства), подтверждающую заключение договора страхования, если таковой выдавался;

- 5.4.4. копию документа, удостоверяющего личность.
- 5.5. В случае если страховой случай произошел за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить иные аналогичные документы, выданные компетентными органами иностранных государств в соответствии с их законодательными нормами, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства и с переводом на русский язык.
- 5.6. Страховщик вправе в одностороннем порядке сократить указанный перечень документов, а также запросить иные документы, подтверждающие факт, причину наступления страхового события и размер страховой выплаты.
- 5.7. Размер возмещения не включает в себя расходы, связанные с получением потребительских кредитов с целью оплаты приобретаемого товара (покупки), убытки и (или) расходы, вызванные применением или неприменением скидок, вычетов или любых льгот, в том числе, от поставщика, торговыми накладными издержками и т.п.
- 5.8. Ни при каких обстоятельствах страховое возмещение, а также сумма всех страховых возмещений, выплаченных по Договору страхования за весь Период страхования в совокупности, не может превысить размера Лимита ответственности, установленного по Договору страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями (далее – «**Лимит по программе Защита цены**»). Страховщик вправе запросить и иные документы, подтверждающие факт, причину наступления страхового события и размер понесенных убытков.

6. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 6.1. Во всем, что прямо не предусмотрено в настоящих Дополнительных условиях страхования, применяются положения Договора, в том числе Правил страхования.
- 6.2. Положения настоящих Дополнительных условий, не включенные в текст договора страхования, являются обязательными для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Дополнительных условий и сами Дополнительные условия изложены в одном документе с договором страхования или приложены к нему.
- 6.3. При заключении договора страхования стороны вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Дополнительных условий, если это не противоречит законодательству Российской Федерации. В этом случае будут применяться положения договора страхования.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПРОДЛЕННОЙ ГАРАНТИЕЙ
(ПРОГРАММА «ПРОДЛЕННАЯ ГАРАНТИЯ»)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Дополнительные Условия Страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков по Программе **«Продленная гарантия»** (далее – «Дополнительные условия», или «Программа страхования»), являются приложением к правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков (далее – «Правила страхования», или «Правила») и содержат существенные условия заключенных в соответствии с Правилами договоров страхования, по которым застрахован риск, указанный в разделе 4 настоящих Дополнительных условий (далее – «Договор страхования», или «Договор»). Настоящие Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ Аналогичный предмет означает такой же предмет такого же производителя (бренда), аналогичной модели и серии.

2.2. **Застрахованная Покупка** означает товар (предмет), в отношении которого установлена гарантия производителя или гарантия торговой сети (если предметы продаются под логотипом соответствующей торговой сети), стоимостью более 1 500 (Одна тысяча пятьсот) рублей, приобретенный Выгодоприобретателем с использованием Застрахованной пластиковой карты. Для того, чтобы покупка считалась Застрахованной Покупкой, полная стоимость товара должна быть оплачена Застрахованной картой.

Застрахованной Покупкой могут быть следующие товары (предметы):

- а) аудио- и видеоаппаратура, портативные электронные устройства,
- б) мебель,
- в) электроприборы,
- г) иная бытовая техника.

2.3. **Гарантия Оригинального Производителя** – период времени, определенный в днях/месяцах/годах, равный сроку гарантии фирмы производителя, установленного для соответствующей категории товара (предмета) и указанный в гарантийном талоне, в течение которого производитель гарантирует устранение поломок в результате обнаруженных производственных и(или) конструктивных дефектов, при условии соблюдения Выгодоприобретателем условий хранения и использования товара (предмета), предусмотренных производителем.

3. СРОК СТРАХОВАНИЯ

3.1. Срок страхования Застрахованной покупки устанавливается по соглашению сторон в полных месяцах и может составлять 6 (Шесть), 12 (Двенадцать), 24 (Двадцать четыре) месяца с момента окончания Гарантии Оригинального производителя или иной срок, предусмотренный Договором страхования.

- 3.2. Если в отношении Застрахованной Покупки действует еще какая-либо гарантия, помимо Гарантии Оригинального производителя или гарантии торговой сети, то Продленная Гарантия в соответствии с настоящими Дополнительными Условиями Страхования вступает в силу только после истечения сроков всех остальных гарантий и действует в течение срока страхования, указанного в отношении Застрахованной Покупки в конкретном договоре страхования, но в любом случае не дольше чем 24 (Двадцать четыре) месяца.
- 3.3. Для вступления в действие программы «Продленная Гарантия» регистрация у Страховщика Застрахованной Покупки не требуется, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 3.4. Действие программы «Продленная гарантия» распространяется также на Застрахованные Покупки, переданные другим лицам в качестве подарка, если иное не предусмотрено договором страхования.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

- 4.1. Страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является:
 - 4.1.1. поломка в результате обнаруженных производственных и (или) конструктивных дефектов или иного выхода из строя (дефекта) Застрахованной Покупки, при условии, что такая поломка или дефект были обнаружены в течение срока программы «Продленная Гарантия», указанного в настоящих Дополнительных Условиях Страхования и в конкретном договоре страхования.
 - 4.1.2. повреждение Застрахованной покупки вследствие непредвиденного и случайного события, что повлекло невозможность дальнейшего использования Застрахованной покупки в предусмотренных производителем целях.
- 4.2. Договор страхования может быть заключен с условием покрытия от одного (частично или полностью), нескольких (частично или полностью) или всех (частично или полностью) вышеперечисленных страховых случаев (рисков / покрытий).

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

- 5.1. Если в Договоре страхования прямо не предусмотрено иное, исключениями из страхового покрытия по Договору, то есть основаниями для отказа в страховой выплате (основаниями освобождения Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения) по Договору, являются убытки и иные события, названные в качестве таковых в Договоре, в том числе в Правилах страхования (достаточно упоминания хотя бы в одном из вышеназванных документов). Если иное не предусмотрено договором страхования, следующее имущество не является Застрахованной покупкой и Страховщик не возмещает убытки и (или) расходы, связанные прямо или косвенно с таким имуществом (основание не признания события страховым случаем и отказа в страховой выплате по Договору):
 - 5.2.1. катера и лодки;
 - 5.2.2. моторные транспортные средства (в том числе самолеты, автомобили, мотоциклы и прочие) или моторы, оборудование и принадлежности для них;
 - 5.2.3. объекты недвижимости или их части, земля и строения (включая, но, не ограничиваясь этим, дома и жилые постройки);
 - 5.2.4. предметы, стоимость покупки (продажи) которых составляет менее 1 500 (Одна тысяча пятьсот) рублей;

- 5.2.5.предметы, приобретенные с целью перепродажи, либо предметы, бывшие в использовании либо предметы с дефектами на дату их продажи, или некондиционные предметы на дату их продажи;
 - 5.2.6.расходные материалы и приспособления для ремонта или чистки (очистители, средства для удаления накипи и т.п.);
 - 5.2.7.скоропортящиеся товары;
 - 5.2.8.услуги и работы по техническому обслуживанию, ремонту и монтажу продукции, товаров, имущества или предоставление любого рода профессиональных консультаций;
 - 5.2.9.товары потребления (лампочки, фильтры, батарейки и т.п.);
 - 5.2.10.товары, бывшие в употреблении, приобретенные в комиссионных магазинах;
 - 5.2.11.мобильные телефоны, ювелирные изделия и часы;
 - 5.2.12.предметы искусства;
 - 5.2.13.предметы, на которых не указан серийный номер от Оригинального производителя;
 - 5.2.14.предметы, используемые или которые предполагается использовать для коммерческих целей, с целью осуществления розничной продажи, сдачи в аренду, либо для иных любых коммерческих целей;
 - 5.2.15.другое, предусмотренное договором страхования.
- 5.3. В дополнение к указанным в пункте 5.1. настоящих Дополнительных условий исключениям (основаниям для отказа в Страховой выплате), если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик освобождается также от обязанности по возмещению соответствующих убытков и расходов, выплате страхового возмещения (основания для отказа в Страховой выплате) и не несет ответственности, а произошедшие события не являются страховыми случаями, если они возникли в результате (прямая или косвенная причинно-следственная связь):
- 5.3.1.износа, обветшания, эрозии, коррозии, сырости или действия тепла или холода;
 - 5.3.2.дефектов изготовления или материала;
 - 5.3.3.несоблюдения инструкций или рекомендаций изготовителя, проектировщика или поставщика по использованию товара;
 - 5.3.4.хищения Застрахованной Покупки.
 - 5.3.5.дефектов программного обеспечения или воздействия вирусов в отношении стационарных и портативных компьютеров и компьютерных устройств, в связи или вследствие переформатирования жесткого диска или ошибочных действий обслуживающего персонала, допущенных при осуществлении ремонтных работ, обслуживания, очистки, модификации или перезагрузки Застрахованной Покупки;
 - 5.3.6.косвенного ущерба (убытки или расходы в результате невозможности использования Застрахованной Покупки), либо в связи с дополнительными расходами, связанными с доставкой или установкой (монтажом).
 - 5.3.7.любой поломки или дефекта, произошедших (обнаруженных) до истечения срока Гарантии Оригинального производителя или гарантии торговой сети или любой иной гарантии, по истечении которой действует страховое покрытие по Программе «Продленная гарантия» (в том числе гарантии продавца/распространителя, поставщика, либо субъекта, осуществившего ремонт);

- 5.3.8. несчастного случая, действий вредителей (насекомых) и (или) грызунов, попадания песка, воздействия огня (пожара), землетрясения, урагана и (или) бури, удара молнии, взрыва, падения летательного объекта, повреждения водой, коррозии, протечки батарей или иного воздействия непреодолимой силы;
 - 5.3.9. неверной работы (неверного функционирования) Застрахованной покупки, связанной с несанкционированным изменением, модификацией Застрахованной покупки или с нарушением правил и условий эксплуатации, установки или хранения Застрахованной покупки, изложенных в инструкции производителя;
 - 5.3.10. самостоятельного ремонта или модернизации Застрахованной покупки;
 - 5.3.11. замены аксессуаров и расходных материалов любого рода, включая, но, не ограничиваясь, батарейками, головками, фильтрами, лампами, ремнями, мешками, картриджами и т.п.;
 - 5.3.12. тюнинга (специальной настройки), обслуживанием, удалением накипи или очисткой Застрахованной Покупки;
 - 5.3.13. ремонтных работ, которые осуществляются без возможности установить причину такого ремонта в отношении Застрахованной Покупки;
 - 5.3.14. ремонта косметических (внешних) повреждений, которые не влияют на функциональные и эксплуатационные свойства Застрахованной Покупки, такие как вмятины, сколы краски или покрытия или полировки, царапины и ржавчина;
 - 5.3.15. поломки, причиной которой послужили прекращение подачи электроэнергии или скачок напряжения; использования неверного или ненадлежащего напряжения или силы тока или сбоев в любом источнике электроснабжения;
 - 5.3.16. механических повреждений, если иное не предусмотрено Договором страхования;
 - 5.3.17. повреждений, вызванных попаданием внутрь Застрахованной покупки посторонних предметов, веществ, жидкостей, насекомых или других внешних воздействий;
 - 5.3.18. повреждений, вызванных использованием нестандартных или некачественных расходных материалов, элементов питания, телекоммуникационных, кабельных сетей или других воздействий внешней среды;
 - 5.3.19. изменения внешнего вида товара (предмета), в том числе изменения или удаления серийного номера и вызванные этим убытки или расходы;
 - 5.3.20. ремонта или обслуживания Застрахованной покупки в сервисном центре, неавторизованном производителем. Страховщик освобождается от обязанности по возмещению соответствующих убытков и расходов, выплате страхового возмещения (основания для отказа в Страховой выплате) если товар (предмет) имеет следы некавалифицированного ремонта;
 - 5.3.21. иных событий, не покрываемых Гарантией Оригинального производителя.
- 5.4. Стороны Договора страхования вправе согласовывать и иные исключения из страхового покрытия в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и обусловлено особенностями предмета страхования.

6. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 6.1. Размер страховой выплаты по Договору определяется в размере обычных, разумных, целесообразных, обоснованных, необходимых и непредвиденных на момент заключения Договора расходов, понесенных Застрахованным лицом (Держателем Пластиковой карты) в связи с необходимостью ремонта Застрахованной Покупки либо ее замены Аналогичным предметом в порядке, определенном в настоящем разделе 6 Дополнительных Условий Страхования.
- 6.2. Размер расходов, понесенных Застрахованным лицом, определяется на основе сметы или калькуляции, а также, если применимо, подтверждения о стоимости Аналогичного предмета.
- 6.3. При вынесении решения о возмещении стоимости ремонта Застрахованной Покупки или о ее замене Аналогичным предметом Страховщик будет руководствоваться соображениями разумности, экономической, функциональной и эксплуатационной целесообразности.
- 6.4. В качестве возмещения Страховщиком может быть также предусмотрена форма замены денежной компенсации ущерба на компенсацию в натуральной форме в пределах страховой суммы на Аналогичный предмет того же качества.
- 6.5. Оплата стоимости ремонта (восстановления) производится непосредственно на счёт сервисной организации, производящей ремонт (если ремонт осуществлен по направлению Страховщика), либо в порядке компенсации Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) понесенных в связи с ремонтом затрат (расходов).
- 6.6. Размер возмещения не включает в себя расходы, связанные с получением потребительских кредитов с целью оплаты приобретаемого товара (покупки), убытки и (или) расходы, вызванные применением или неприменением скидок, вычетов или любых льгот, в том числе, от поставщика, торговыми накладными издержками и т.п.
- 6.7. При наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями, помимо заявления о выплате страхового возмещения и заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая (страхового события), составляемых по формам, установленным Страховщиком, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику также следующие документы, подтверждающие факт наступления Страхового случая, причины и обстоятельства его наступления и размер понесенных убытков, учитываемых при расчете размера страховой выплаты по Договору:
 - 6.7.1. счета, счета-фактуры, накладные или иные аналогичные документы, подтверждающие факт приобретения Застрахованной Покупки;
 - 6.7.2. слип, подтверждающий оплату Застрахованной Покупки с помощью Застрахованной карты, либо выписку по счету карты за период, в течение которого была осуществлена операция оплаты Застрахованной Покупки;
 - 6.7.3. описание характера и причины поломки или дефекта;
 - 6.7.4. акт о поломке или дефекте, составленный компетентным или уполномоченным органом или организацией;
 - 6.7.5. калькуляцию (сметы) расходов, необходимых для осуществления ремонта или информацию о стоимости Аналогичного предмета в случае экономической или функциональной (эксплуатационной) целесообразности замены Застрахованной Покупки на Аналогичный предмет;

- 6.7.6. справку уполномоченного органа или организации, подтверждающую экономическую или функциональную (эксплуатационную) целесообразность замены Застрахованной Покупки на Аналогичный предмет;
 - 6.7.7. информацию о действии или истечении срока действия Гарантии Оригинального Производителя или гарантии торговой сети или любой иной применимой гарантии с приложением подтверждающих документов (копий гарантийных талонов с указанием даты начала действия и срока действия указанных гарантий);
 - 6.7.8. копию договора страхования (страхового полиса, сертификата, иного документа согласно условиям страхования);
 - 6.7.9. копию документа, удостоверяющего личность.
- 6.8. Выплата страхового возмещения осуществляется только после предоставления Страховщику всех согласованных со Страхователем и необходимых Страховщику для принятия решения документов, подтверждающих характер и размер требования Страхователя (Выгодоприобретателя).
- 6.9. В случае если страховой случай произошел за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить иные аналогичные документы, выданные компетентными органами иностранных государств в соответствии с их законодательными нормами, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства и с переводом на русский язык.
- 6.10. Страховщик вправе в одностороннем порядке сократить указанный перечень документов, а также запросить иные документы, подтверждающие факт, причину наступления страхового события и размер страховой выплаты.
- 6.11. Ни при каких обстоятельствах страховое возмещение, а также сумма всех страховых возмещений, выплаченных по Договору страхования за весь Период страхования в совокупности, не может превысить размера Лимита ответственности, установленного по Договору страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями (далее – «**Лимит по программе Продленная гарантия**»).

7. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 7.1. Во всем, что прямо не предусмотрено в настоящих Дополнительных условиях страхования, применяются положения Договора, в том числе Правил страхования.
- 7.2. Положения настоящих Дополнительных условий, не включенные в текст договора страхования, являются обязательными для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Дополнительных условий и сами Дополнительные условия изложены в одном документе с договором страхования или приложены к нему.
- 7.3. При заключении договора страхования стороны вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Дополнительных условий, если это не противоречит законодательству Российской Федерации. В этом случае будут применяться положения договора страхования.

к Правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт, и иных рисков

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ,
СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТ ПРИ АРЕНДЕ
АВТОМОБИЛЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ
(ПРОГРАММА «СТРАХОВАНИЕ ФРАНШИЗЫ»)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Дополнительные Условия страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт по Программе **«Страхование Франшизы»** (далее – «Дополнительные условия», или «Программа страхования»), являются приложением к правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков (далее – «Правила страхования», или «Правила») и содержат существенные условия заключенных в соответствии с Правилами договоров страхования, по которым застрахован риск, указанный в разделе 4 настоящих Дополнительных условий (далее – «Договор страхования», или «Договор»). Настоящие Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 2.1. **Застрахованная поездка** – прокат Арендovanного транспортного средства, оплаченный полностью Застрахованной картой, период аренды которого, указанный в Договоре проката, составляет не более 31 (Тридцати одного) календарного дня.
- 2.2. **Франшиза** – часть убытка, причиненного Арендovanному транспортному средству, за которую Застрахованное лицо несет финансовую ответственность в соответствии с Договором проката в случаях, предусмотренных Договором проката.
- 2.3. **Территория покрытия** – весь мир с учетом указанных ниже исключений.
- 2.4. **Застрахованное лицо** – Держатель Пластиковой карты, оплативший Договор проката транспортного средства Застрахованной картой.
- 2.5. **Договор проката** – договор проката транспортного средства между Прокатной компанией и Застрахованным лицом.
- 2.6. **Прокатная компания** – компания или агентство, которое получило лицензию в контролирующем органе государства, на территории которого Арендovanное транспортное средство сдается в прокат.
- 2.7. **Арендovanное транспортное средство** – автомобиль, который сдается в прокат Прокатной компанией по Договору проката посуточно или еженедельно, соответствующий условиям настоящих Дополнительных условий.
- 2.8. **Основной договор страхования автотранспортных средств** – договор имущественного страхования, заключенный в отношении Арендovanного транспортного средства в соответствии с условиями Договора проката.

3. СРОК СТРАХОВАНИЯ

3.1. Срок страхования устанавливается в Договоре страхования. При этом страхование действует во время закрепленного в Договоре проката периода использования Арендованного транспортного средства Застрахованным лицом.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Страховым случаем по настоящим Дополнительным Условиям Страхования является:

4.1.1. повреждение Арендованного транспортного средства;

4.1.2. хищение Арендованного транспортного средства.

4.2. Договор страхования может быть заключен с условием покрытия от одного (частично или полностью), нескольких (частично или полностью) или всех (частично или полностью) вышеперечисленных страховых случаев (рисков / покрытий).

4.3. Указанные в пункте 4.1. события признаются страховыми случаями, если в совокупности соблюдены следующие условия:

4.3.1. в соответствии с условиями Договора проката установлена ответственность Застрахованного лица за часть убытков, причиненных Прокатной компании в результате повреждения/хищения Арендованного транспортного средства в размере франшизы по основному договору страхования автотранспортных средств ("франшиза");

4.3.2. события произошли в период действия Договора проката;

4.3.3. Страхователь (Застрахованное лицо) оплатил прокат арендованного автомобиля Застрахованной картой;

4.3.4. Страхователь оплатил по требованию Прокатной компании сумму причиненного ущерба в соответствии с условиями Договора проката.

4.3.5. в случае повреждения Арендованного транспортного средства во время движения управление им осуществлялось лицом, допущенным к управлению Арендованным транспортным средством в соответствии с Договором проката, и возраст такого лица составлял не менее 21 (Двадцати одного) года и не более 74 (Семидесяти четырех) лет.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ

5.1. Если в Договоре страхования прямо не предусмотрено иное, исключениями из страхового покрытия по Договору, то есть основаниями для отказа в страховой выплате (основаниями освобождения Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения) по Договору, являются убытки и иные события, названные в качестве таковых в Договоре, в том числе в Правилах страхования (достаточно упоминания хотя бы в одном из вышеназванных документов).

5.2. В дополнение к указанным в пункте 5.1. настоящим Дополнительным условиям исключениям (основаниям для отказа в Страховой выплате), если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик освобождается также от обязанности по возмещению соответствующих убытков и расходов, выплате страхового возмещения (основания для отказа в Страховой выплате) и не несет ответственности, а произошедшие события не являются страховыми случаями, если они возникли в результате (прямая или косвенная причинно-следственная связь):

- 5.2.1. проката Арендowanego транспортного средства в одной из стран / территорий, подверженные санкциям на условиях и в порядке, предусмотренных разделом 17 Правил страхования;
 - 5.2.2. повреждения Арендowanego транспортного средства в результате гражданской войны, войны, нападения, боевых действий, восстаний, революции, конфискации, перевозки или изъятия автомобиля силами государственных властей;
 - 5.2.3. повреждения в результате естественного физического износа автомобиля или проектных ошибок при его изготовлении;
 - 5.2.4. поломки, отказа, выхода из строя деталей, узлов и агрегатов Арендowanego транспортного средства в результате его эксплуатации, в том числе вследствие попадания во внутренние полости узлов и агрегатов посторонних предметов, животных, веществ, дождевой и талой воды (гидроудар и т.п.);
 - 5.2.5. мошенничества, обмана или иного преступления, совершенного Застрахованным лицом или любым лицом, в сговоре с которым оно находится;
 - 5.2.6. эксплуатации Арендowanego транспортного средства с нарушением условий Договора проката;
 - 5.2.7. эксплуатации Арендowanego транспортного средства лицами, не указанными в Договоре проката и/или не имеющими водительского удостоверения, действующего на момент эксплуатации Арендowanego транспортного средства;
 - 5.2.8. управления Арендowanym транспортным средством Застрахованным лицом в состоянии алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения;
 - 5.2.9. вождения по дорогам, не являющимся дорогами общего пользования
 - 5.2.10. повреждения салона Арендowanego транспортного средства, если такое повреждение не связано с дорожно-транспортным происшествием или хищением;
 - 5.2.11. утраты или повреждения имущества Застрахованного лица, либо имущества иных лиц, находящегося во владении Застрахованного лица, находившегося в Арендowanym транспортном средстве;
 - 5.2.12. при наличии любого другого договора страхования, обеспечивающего однородные интересы Застрахованного лица (двойное страхование).
- 5.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, следующие транспортные средства не являются Арендowanym транспортным средством, и Страховщик не возмещает убытки и (или) расходы, связанные прямо или косвенно с таким имуществом (основание не признания события страховым случаем и отказа в страховой выплате по Договору):
- 5.3.1. ретро- и старые автомобили, которые находились в эксплуатации более 20 лет или выпуск которых прекратился более 10 лет назад;
 - 1.1.1. автомобили общим допустимым весом без нагрузки более 3,5 тонн;
 - 5.3.2. автомобили редких и/или спортивных марок или автомобили с 10-ю и более цилиндрами в двигателе;
 - 5.3.3. автомобили с объемом загрузки более 8 кубических метров;
 - 5.3.4. автомобили, арендуемые на срок более 31 (Тридцати одного) календарного дня, независимо от даты происшествия, в результате которого возникает претензия;

- 5.3.5.автомобили для проведения досуга: внедорожники и полноприводные автомобили (за исключением случаев, когда авария происходит на дорогах общественного пользования), 2-х или 3-х колесные автомобили, жилые прицепы или домики на автомобильных прицепах, а также автомобили с количеством мест 9 и более,
- 5.3.6.автомобили, розничная стоимость которых превышает 100 000 (Сто тысяч) Евро.
- 5.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщиком не возмещаются расходы Застрахованного лица на защиту при предъявлении к нему требований Прокатной компанией.
- 5.5. Настоящим страхованием в любом случае не покрываются:
 - 5.5.1.расходы, которые должны быть возмещены Прокатной компанией, ее страховщиками или любым иным лицом;
 - 5.5.2.расходы на страхование по Основному договору страхования автотранспортных средств и иным видам страхования.

6. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 6.1. Размер страховой выплаты по Договору определяется в размере обычных, разумных, целесообразных, обоснованных, необходимых и непредвиденных на момент заключения Договора расходов, понесенных Застрахованным лицом (Держателем Пластиковой карты) в связи с предъявлением к последнему претензии со стороны Прокатной компании, связанной с хищением/повреждением Арендowanego транспортного средства.
- 6.2. При наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями, помимо заявления о выплате страхового возмещения и заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая (страхового события), составляемых по формам, установленным Страховщиком, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику также следующие документы, подтверждающие факт наступления Страхового случая, причины и обстоятельства его наступления и размер понесенных убытков, учитываемых при расчете размера страховой выплаты по Договору:
 - 6.2.1. копию Договора проката;
 - 6.2.2. копию отчета Прокатной компании в отношении ущерба, полученного в результате автомобильной аварии/хищения транспортного средства;
 - 6.2.3. документы, подтверждающие понесенные Застрахованным лицом расходы в связи с претензией к последнему со стороны Прокатной компаний;
 - 6.2.4. слип, подтверждающий оплату стоимости проката Арендowanego транспортного средства с помощью Застрахованной карты, либо выписку по счету за период, в течение которого была осуществлена оплата стоимости аренды автомобиля;
 - 6.2.5. копию водительского удостоверения лица - участника дорожно-транспортного происшествия (водителя);
 - 6.2.6. копию документа, удостоверяющего личность;
 - 6.2.7. иные документы или сведения, подтверждающие размер убытка и понесенных расходов.

- 6.3. Выплата страхового возмещения осуществляется только после предоставления Страховщику всех согласованных со Страхователем и необходимых Страховщику для принятия решения документов, подтверждающих характер и размер требования Страхователя (Выгодоприобретателя).
- 6.4. В случае если страховой случай произошел за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить иные аналогичные документы, выданные компетентными органами иностранных государств в соответствии с их законодательными нормами, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства и с переводом на русский язык.
- 6.5. Страховщик вправе в одностороннем порядке сократить указанный перечень документов, а также запросить иные документы, подтверждающие факт, причину наступления страхового события и размер страховой выплаты.
- 6.6. Ни при каких обстоятельствах страховое возмещение, а также сумма всех страховых возмещений, выплаченных по Договору страхования за весь Период страхования в совокупности, не может превысить размера Лимита ответственности, установленного по Договору страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями (далее – «**Лимит по программе Страхование франшизы**»).

7. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 7.1. Во всем, что прямо не предусмотрено в настоящих Дополнительных условиях страхования, применяются положения Договора, в том числе Правил страхования.
- 7.2. Положения настоящих Дополнительных условий, не включенные в текст договора страхования, являются обязательными для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Дополнительных условий и сами Дополнительные условия изложены в одном документе с договором страхования или приложены к нему.
- 7.3. При заключении договора страхования стороны вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Дополнительных условий, если это не противоречит законодательству Российской Федерации. В этом случае будут применяться положения договора страхования.

к Правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт, и иных рисков

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С
НЕЗАКОННЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕФОНА
(ПРОГРАММА «НЕЗАКОННОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕЛЕФОНА»)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Дополнительные Условия Страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков по Программе «**Незаконное использование телефона**» (далее – «Дополнительные условия», или «Программа страхования»), являются приложением к правилам комплексного страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт и иных рисков (далее – «Правила страхования», или «Правила») и содержат существенные условия заключенных в соответствии с Правилами договоров страхования, по которым застрахован риск, указанный в разделе 3 настоящих Дополнительных условий (далее – «Договор страхования», или «Договор»). Настоящие Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ **Застрахованный телефон** – SIM-карта, номер которой предоставлен Держателю Пластиковой карты по договору с оператором мобильной связи.

2.2. **Застрахованный телефонный аппарат** – телефонный аппарат, в котором установлена SIM-карта (Застрахованный телефон), если иное не предусмотрено Договором страхования.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. Страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является:

3.1.1. Неправомерное использование Застрахованного телефона в случае его утраты или хищения вместе с Застрахованной картой и списания денежных средств с телефонного счета Застрахованного лица;

3.1.2. хищение или утрата Застрахованного телефонного аппарата вместе с Застрахованной картой.

3.2. Договор страхования может быть заключен с условием покрытия от одного (частично или полностью), нескольких (частично или полностью) или всех (частично или полностью) вышеперечисленных страховых случаев (рисков / покрытий).

3.3. Максимальное количество страховых случаев, по которым Страховщик производит выплату страхового возмещения, составляет 2 (Два) случая в год по каждому Застрахованному телефону, если иное не предусмотрено Договором страхования. Выплата страхового возмещения в связи с наступлением нескольких, вызванных одной причиной событий, из числа названных в пункте 3.1. настоящих Дополнительных условий, считается одним страховым случаем.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Если в Договоре страхования прямо не предусмотрено иное, исключениями из страхового покрытия по Договору, то есть основаниями для отказа в страховой выплате (основаниями освобождения Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения) по Договору, являются убытки и иные события, названные в качестве таковых в Договоре, в том числе в Правилах страхования (достаточно упоминания хотя бы в одном из вышеназванных документов).

5. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 5.1. Размер страховой выплаты по Договору определяется в размере обычных, разумных, целесообразных, обоснованных, необходимых и непредвиденных на момент заключения Договора расходов, понесенных Застрахованным лицом (Держателем Пластиковой карты) в связи с неправомерным использованием Застрахованного телефона и/или хищением или утратой Застрахованного телефонного аппарата.
- 5.2. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.1., Страховщик возмещает сумму денежных средств, списанных с телефонного счета Застрахованного телефона Застрахованного лица в результате неправомерного использования Застрахованного телефона Третьими лицами после его утраты/хищения и до момента блокировки SIM-карты Застрахованного телефона. Срок действия страхового покрытия не превышает 24 (Двадцати четырех) часов, предшествующих моменту блокировки SIM-карты Застрахованного телефона, если иное не предусмотрено договором страхования
- 5.3. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.2., Страховщик возмещает расходы Застрахованного лица на приобретение нового телефонного аппарата взамен утраченного/похищенного в пределах оговоренной страховой суммы (лимита ответственности), но не более стоимости утраченного/похищенного Застрахованного телефонного аппарата.
- 5.4. Держатель Пластиковой карты обязан незамедлительно, как только узнал о страховом событии, Заблокировать SIM -карту Застрахованного телефона;
- 5.5. В случае хищения Застрахованного телефона Держатель Пластиковой карты в течение 48 (Сорока восьми) часов с момента хищения обязан заявить об этом в органы полиции (или соответствующие компетентные органы иностранных государств).
- 5.6. При наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями, помимо заявления о выплате страхового возмещения и заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая (страхового события), составляемых по формам, установленным Страховщиком, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику также следующие документы, подтверждающие факт наступления Страхового случая, причины и обстоятельства его наступления и размер понесенных убытков, учитываемых при расчете размера страховой выплаты по Договору:
 - 5.6.1. копию документа, удостоверяющего личность;
 - 5.6.2. в случае хищения Застрахованного телефона:
 - 5.6.2.1. заверенную копию Постановления о возбуждении уголовного дела;
 - 5.6.2.2. заверенную копию Постановления о признании гражданским истцом;
 - 5.6.2.3. заверенную копию Постановления о признании потерпевшим;
 - 5.6.3.: в случае незаконного использования Застрахованного телефона:
 - 5.6.3.1. копию детализации счета от оператора связи, подтверждающего заявленную сумму ущерба;
 - 5.6.3.2. подтверждение времени блокировки SIM-карты Застрахованного телефона, предоставленное оператором связи;
 - 5.6.4. в случае утраты/хищения Застрахованного телефонного аппарата:
 - 5.6.4.1. копии чеков, подтверждающих стоимость утраченного Застрахованного телефонного аппарата,
 - 5.6.4.2. копии чеков, подтверждающих факт покупки и стоимость нового телефонного аппарата.
- 5.7. В случае если страховой случай произошел за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить иные аналогичные документы, выданные

компетентными органами иностранных государств в соответствии с их законодательными нормами, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства и с переводом на русский язык.

- 5.8. Страховщик вправе в одностороннем порядке сократить указанный перечень документов, а также запросить иные документы, подтверждающие факт, причину наступления страхового события и размер страховой выплаты.
- 5.9. Ни при каких обстоятельствах страховое возмещение, а также сумма всех страховых возмещений, выплаченных по Договору страхования за весь Период страхования в совокупности, не может превысить размера Лимита ответственности, установленного по Договору страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями (далее – «**Лимит по программе Незаконное использование телефона**»).

6. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 6.1. Во всем, что прямо не предусмотрено в настоящих Дополнительных условиях страхования, применяются положения Договора, в том числе Правил страхования.
- 6.2. Положения настоящих Дополнительных условий, не включенные в текст Договора страхования, являются обязательными для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Дополнительных условий и сами Дополнительные условия изложены в одном документе с Договором страхования или приложены к нему.
- 6.3. При заключении Договора страхования стороны вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Дополнительных условий, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. В этом случае будут применяться положения Договора страхования.