

## УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора  
ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ  
Страхование»  
№SGS-Or-2019-0001/3 от «04» апреля 2019г.  
Ефимова М.К.

Первоначальная редакция от 14.01.2013 г.  
утв. Приказом № С-01 от 14.01.2013 г.,  
с изменениями в редакциях от:  
19.04.2013 г. Утв. Приказом № С-06 от 19.04.2013 г.  
23.12.2013 г. Утв. Приказом № С-35 от 23.12.2013 г.  
25.02.2015 г. Утв. Приказом №SGS-Or-2015-0001/2 25.02.2015

## П Р А В И Л А

**комбинированного страхования рисков,  
связанных с использованием различных типов банковских карт**

г. Москва

## Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ .....	4
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ .....	5
4. СТРАХОВАЯ СУММА .....	6
5. ФРАНШИЗА.....	7
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ .....	7
7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	8
8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	9
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	10
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	10
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ).....	12
12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ) .....	14
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ .....	15

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными актами Министерства финансов Российской Федерации в области страхования, нормативными документами Банка России (далее по тексту также – ЦБ РФ) Правила комбинированного страхования рисков, связанных с использованием различных типов банковских карт (далее – «Правила») регулируют отношения между Страховщиком и Страхователями по поводу страхования рисков, возникающих в связи с использованием банковских карт и несанкционированными списаниями денежных средств с текущих счетов без ведома их владельцев.

1.2. **Карта** – банковская карта, выпущенная Банком-эмитентом на имя Держателя карты для осуществления операций с денежными средствами, находящимися на Текущих счетах Владельца счетов, в соответствии с законодательством Российской Федерации и правилами Банка-эмитента.

**Текущий счет** - текущий банковский счет, открытый на имя физического лица в соответствующей валюте счета для осуществления расчетов, а также совершения иных банковских операций, указанных в условиях счета. К текущим счетам не относятся счета, к которым не может быть привязана для осуществления расчетов именная Карта.

**Владелец счета** – физическое лицо, заключившее с банком договор на открытие и обслуживание одного или нескольких Текущих счетов.

**Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого осуществляется страхование (Владелец счета/ Держатель Основной карты / Держатель Дополнительной карты в зависимости от застрахованных рисков и условий Договора страхования).

**Договор страхования** - соглашение между Страховщиком и Страхователем, оформленное в письменном виде в форме документа, подписанного сторонами, и/или в форме полиса\страхового сертификата, подписанного Страховщиком, по условиям которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) в случае наступления предусмотренного Договором страхования страхового случая произвести страховую выплату.

**Банк-эмитент** – кредитная организация, являющаяся собственником Карты, с которой у Владельца счета заключен договор на открытие и обслуживание одного или нескольких Текущих счетов.

**Основная карта** – Карта, выпущенная на имя Владельца счета.

**Дополнительная карта** – Карта, выпущенная Банком на основании заявления Владельца счета на имя физического лица, указанного Владельцем счета, либо на самого Владельца счета.

**Держатель Основной карты** – физическое лицо (Владелец счета), на имя которого в Банке-эмитенте открыт Текущий счет и выпущена на его имя Карта.

**Держатель Дополнительной карты** – физическое лицо, использующее Дополнительную карту и имеющее право распоряжаться денежными средствами на Текущих счетах, привязанных к соответствующей Карте.

**Платежная информация карты** – идентификационные данные Карты, нанесенные на ее поверхность и/или магнитную полосу и/или чип, в том числе ПИН-код и/или CVV\CVV2 коды.

**ПИН-код** – персональный идентификационный номер, четырехзначный цифровой секретный код Карты, известный только Держателю карты, используемый для проведения транзакций в банкомате (АТМ) или электронном терминале и для получения Логина через банкомат (АТМ) Банка, являющийся аналогом собственноручной подписи Держателя карты.

**3D Secure** – технология (в платежной системе VISA International носит название Verified by VISA (VbV), в платежной системе MasterCard Worldwide носит название MasterCard Secure Code, в платежной системе “МИР» носит название MirAccept1), обеспечивающая дополнительный уровень безопасности при проведении транзакций в сети Интернет.

**Мобильное приложение (также Мобильный банк)** – специальное программное обеспечение (приложение), которое устанавливается на мобильное устройство Владельца счета (мобильный телефон/планшетный компьютер) и позволяет при условии успешной авторизации просматривать информацию о состоянии счетов, а также давать банку поручения на осуществления операций по счетам.

**Интернет-банк** – услуга, предоставляемая на официальном сайте банка, позволяющая Владельцу счета при условии успешной авторизации просматривать информацию о состоянии счетов, а также давать банку поручения на осуществления операций по счетам.

**Логин** – идентификатор Владельца счета, который используется для авторизации в Интернет-банке и/или Мобильном банке.

**Пароль** – секретный код, который формируется для авторизации в Интернет-банке и/или Мобильном банке.

**Устройства** – персональный компьютер, планшет, мобильный телефон, смарт-часы, а также любые иные электронные устройства, хранящие или передающие или позволяющие получить доступ к Платежной информации Карты и/или Интернет-банку и/или Мобильному банку.

**Компрометация** – факт доступа постороннего лица к защищаемой информации, а также ситуация, при которой реквизиты Карты стали известны другому лицу, в результате чего ее дальнейшее использование представляется небезопасным и может привести к несанкционированному списанию денежных средств со счета.

**Несанкционированная транзакция** – операция по выдаче наличных денежных средств и/или операция по переводу денежных средств, проведенная без участия и (или) без ведома и (или) без согласия Держателя Карты, о которой заявлено в Банк-эмитент. Датой и временем совершения Несанкционированной транзакции является дата авторизации независимо от даты и времени фактического списания средств со счета.

**Скимминг** – незаконное копирование и дальнейшее злоумышленное использование в банкоматах и торговых точках Платежной информации карты в случае, когда Карта продолжает находиться во владении Держателя карты.

**Потеря** - прекращение владения предметом по небрежности и отсутствие представления о его местонахождении. Не рассматривается, в частности, как потеря предмета его утрата в результате физического уничтожения или повреждения вследствие внешнего воздействия (огня, воды), поглощения банкоматом и т.д, а также в результате Кражи, Грабежа или Разбоя.

**Кража** - преступление, ответственность за которое предусмотрена статьей 158 Уголовного Кодекса Российской Федерации.

**Грабеж** – преступление, ответственность за которое предусмотрена статьей 161 Уголовного Кодекса Российской Федерации.

**Разбой** - преступление, ответственность за которое предусмотрена статьей 162 Уголовного Кодекса Российской Федерации.

**Личные вещи** – вещи, принадлежащие Держателю Карты на праве собственности, а также документы Держателя Карты. Личными вещами могут являться: ключи от принадлежащего Держателю Карты транспортного средства, комплект ключей от жилого помещения, мобильный телефон; к документам относятся в том числе паспорт гражданина РФ, заграничный паспорт, документы на транспортное средство: водительское удостоверение и Свидетельство о регистрации ТС, а также иные личные вещи, указанные в Договоре страхования, утрата которых связана с риском возникновения у Страхователя финансовых расходов.

1.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью “СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной регулирующим страховую деятельность органом.

1.4. **Страхователи** по Договору страхования рисков, связанных с использованием банковской карты, – юридические лица любой организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели и дееспособные физические лица.

1.5. Страховщик также вправе на основе Правил формировать Полисные условия страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе Правил, ориентированные на конкретного Страхователя, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя и/или Владельца счета и/или Держателей карт, связанные с риском утраты денежных средств на Текущих счетах Владельца счета и/или наличных денежных средств Владельца счета и/или Держателей карт, а также утраты Личных вещей названных лиц, в результате событий, указанных в Договоре страхования.

2.2. Страхование распространяется только на Текущий счет или группу Текущих счетов, определенных Договором страхования. В случае если в Договоре страхования не указаны реквизиты Текущего счета или группы Текущих счетов, то застрахованным считается Текущий счет, в отношении которого Страхователем\Выгодоприобретателем заявлено о событии, имеющем признаки страхового случая. В случае если в период действия Договора страхования застрахованный Текущий счет был закрыт в связи с открытием нового Текущего счета в том же Банке-эмитенте и привязки Карты к новому Текущему счету, денежные средства на новом Текущем счете того же Банка-эмитента являются застрахованными, только в случае предоставления Страхователем Страховщику документов, подтверждающих закрытие, известного Страховщику Текущего счета.

### 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования в качестве страхового риска, приведшее к возникновению у Страхователя и/или Выгодоприобретателя убытков, а у Страховщика обязанности произвести страховую выплату.

3.2. В соответствии с Правилами страховыми рисками являются:

- 3.2.1. **Хищение в результате Грабежа или Разбоя наличных денежных средств**, снятых с Текущего счета Держателем Карты в банкоматах или отделениях банка, или же снятых Держателем Карты в банкоматах или отделениях банка вследствие применения к нему насилия или под угрозой применения насилия, совершенное в течение срока, определенного Договором страхования. Договором страхования могут быть установлены дополнительные ограничения на перечень банкоматов и отделений банка, в отношении которых действует страхование по данному риску, исходя из мер обеспечения их безопасности.
- 3.2.2. **Утрата Владельцем счета находящихся на Текущем счете денежных средств** в результате Несанкционированных Держателем Карты транзакций, совершенных в течение срока, определенного Договором страхования, в следующих случаях:
  - 3.2.2.1. Потеря Карты;
  - 3.2.2.2. Хищение Карты в результате Кражи, Грабежа, Разбоя.
- 3.2.3. **Утрата Владельцем счета находящихся на Текущем счете денежных средств**, произошедшая в течение срока, определенного Договором страхования, в результате:
  - 3.2.3.1. Совершения Несанкционированных Держателем карты транзакций с использованием Платежной информации Карты, полученной посредством Скимминга;
  - 3.2.3.2. Совершения транзакций с использованием Платежной информации Карты (без физического предъявления Карты), полученной посредством несанкционированного Держателем Карты доступа к этой информации или обмана и злоупотребления доверием Держателя Карты.
- 3.2.4. **Утрата Владельцем счета находящихся на Текущем счете денежных средств** в результате несанкционированного использования бесконтактной технологии проведения платежа с Карты, а также бесконтактной технологии платежей Apple pay/ Google pay в случае Потери или Хищения (Кража/Грабеж/Разбой) Устройства с функцией Apple pay/ Google pay, произошедшая в течение срока, предусмотренного Договором страхования.
- 3.2.5. **Утрата Владельцем счета находящихся на Текущих счетах денежных средств**, произошедшая в течение срока, предусмотренного Договором страхования, в результате совершения транзакций с использованием функций Интернет-банка и Мобильного банка, доступ к которым не был санкционирован Владельцем счета или же был получен с помощью обмана и злоупотребления доверием Владельца счета.
- 3.2.6. **Непредвиденные расходы Владельца Счета или Держателя карты на перевыпуск Карты** (основной или дополнительной), потребовавшийся в результате наступления событий, предусмотренных пп. 3.2.2 и 3.2.3 Правил.
- 3.2.7. **Непредвиденные расходы Держателя Карты в связи с утратой предусмотренных Договором страхования Личных вещей** в результате Потери или Хищения (Кража/Грабеж/Разбой) вместе с Картой. Договором страхования может быть предусмотрено дополнительное ограничение на срок поиска утраченных Личных вещей до признания произошедшего события страховым случаем.

3.3. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех или отдельных событий, перечисленных в п. 3.2. Правил.

3.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, события, перечисленные в п. 3.2. Правил, не являются страховыми случаями и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения, если они наступили при следующих обстоятельствах:

- 3.4.1. Списание денежных средств с Текущего счета, произведенное с использованием ПИН-кода в случае нарушения правил Банка-эмитента о порядке хранения и использования ПИН-кода, кроме случаев снятия наличных денежных средств из банкомата, совершенных Держателем карты под угрозой физического насилия.
- 3.4.2. Списание денежных средств с Текущего счета при снятии денежных средств или оплате товаров с использованием Карты, когда при проведении транзакции при авторизации был использован чип Карты, кроме случаев, совершенных Держателем карты под угрозой физического насилия.

- 3.4.3. Списание денежных средств с Текущего счета в результате транзакций в сети Интернет, когда в качестве подтверждения транзакции был введен уникальный код 3D Secure (кроме случаев, в отношении которых заявлено в компетентные органы и компетентными органами возбуждено уголовное дело по статьям 159 Мошенничество, 159.3 Мошенничество с использованием электронных средств платежа, 159.6 Мошенничество в сфере компьютерной информации).
  - 3.4.4. Несанкционированный доступ к Интернет-банку или Мобильному банку в случае нарушения правил Банка-эмитента о порядке хранения и использования логина и пароля, используемых для соответствующих каналов дистанционного обслуживания.
  - 3.4.5. Причинение убытков от транзакций с использованием Карты, совершенных после того, как Держатель карты известил Банк-эмитент о факте Хищения (Кража/Грабеж/Разбой) или Потери Карты или Несанкционированных транзакциях; любые убытки в случае, если Держатель карты или Владелец счета не уведомили Банк-эмитент о факте Хищения, Потери Карты или Несанкционированных транзакциях в течение 72 часов с момента обнаружения соответствующего факта, кроме случаев, подтвержденных соответствующими медицинскими документами, когда по состоянию здоровья на момент такого обнаружения соответствующее лицо не могло сообщить о необходимости блокировки Карты.
  - 3.4.6. Списание денежных средств вследствие мошеннических или незаконных действий как со стороны сотрудников Банка-эмитента 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 Банка-эмитента (включая случаи, когда банк-эмитент выступает страхователем).
  - 3.4.7. Списание денежных средств в результате несанкционированного доступа к Платежной информации карты, полученного посредством доступа к базам данных, информации Банка-эмитента, устройствам любого лица, согласившегося принять в качестве оплаты Карту Банка-эмитента, любого другого финансового института, ассоциации производителей и эмитентов банковских карт или клиринговой палаты, представляющей интересы Банка-эмитента.
  - 3.4.8. Списание денежных средств с использованием сервисов, предоставляющих услуги интернет-платежей (Yandex Деньги, Qiwi кошелек, PayPal и другие, работающие по схожему принципу).
- 3.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:
- 3.5.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
  - 3.5.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
  - 3.5.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
  - 3.5.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения по распоряжению государственных органов;
  - 3.5.5. Умысла Страхователя или Выгодоприобретателя, в том числе, совершения ими умышленного преступления, вследствие чего наступил страховой случай, а также умышленных действий (бездействия) близких родственников Страхователя, направленных на наступление страхового случая;
  - 3.5.6. В иных случаях, предусмотренных Правилами.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая.

4.2. Договором страхования может быть предусмотрено установление агрегатной или неагрегатной страховой суммы. В случае если иное не указано в Договоре страхования, страховая сумма считается агрегатной. При этом агрегатная страховая сумма - это денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям в течение каждого года действия Договора страхования, уменьшаемая на сумму выплаченного страхового возмещения. Неагрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю (независимо от их количества) в течение года действия Договора страхования, не уменьшаемая на суммы ранее выплаченного страхового возмещения.

4.3. Страховое возмещение не может превышать сумму реального ущерба.

4.4. По страхованию финансовых рисков страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

4.5. Страховая сумма по Договору страхования может быть установлена как в целом по Договору страхования, так и по отдельным рискам, предусмотренным настоящими Правилами.

4.6. В Договоре страхования по соглашению сторон также могут устанавливаться лимиты ответственности – максимальные размеры выплаты по определенному виду рисков, расходов и убытков, возмещаемых в соответствии с условиями Договора страхования.

## **5. ФРАНШИЗА**

5.1. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – невозмещаемая часть убытка. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если ее размер превышает сумму франшизы. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страховой выплаты. Франшиза может устанавливаться в процентах от страховой суммы, суммы выплаты или в абсолютном выражении как в целом по Договору страхования, так и по отдельным страховым рискам. В случае если в Договоре страхования не указан вид франшизы, считается, что установлена безусловная франшиза.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

6.2. Страховая премия уплачивается Страхователем в российских рублях.

6.3. Размер страховой премии определяется в соответствии с тарифными ставками, установленными Страховщиком. Страховая премия рассчитывается, исходя из тарифной ставки, страховой суммы и срока страхования с учетом порядка оплаты страховой премии. Страховщик устанавливает тарифные ставки на основании базовых тарифных ставок, рассчитанных Страховщиком, с применением повышающих и понижающих коэффициентов, учитывающих возможные факторы страхового риска, результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы страхового риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования.

6.4. Размер страховой премии при заключении Договора страхования может устанавливаться по соглашению сторон.

6.5. При заключении Договора страхования на условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных п. 3.2. Правил, и установления общей страховой суммы по всем страховым рискам, базовая тарифная ставка определяется как сумма тарифных ставок по каждому из рисков, включаемых в Договор страхования.

В случае установления страховой суммы или лимитов ответственности отдельно по каждому страховому риску, для расчета страховой премии применяется соответствующая тарифная ставка к каждой страховой сумме или лимиту ответственности.

6.6. По Договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования устанавливается исходя из размера годовой страховой премии пропорционально продолжительности периода страхования, если в Договоре страхования не предусмотрено иное.

6.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия уплачивается единовременно за весь срок страхования. Договором страхования может быть предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку, путем периодических платежей (страховых взносов) в течение срока действия Договора страхования с периодичностью и в сроки, определенные Договором страхования, наличными деньгами или путем безналичной оплаты.

6.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая премия (первый страховой взнос) должна быть уплачена Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика) в течение 10 (десяти) календарных дней с даты подписания Договора страхования. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то датой уплаты страховой премии (взноса) считается дата, указанная в квитанции

установленной формы на получение страхового взноса (при уплате наличными денежными средствами) или дата зачисления страховой премии (взноса) на корреспондентский счет банка, в котором открыт расчетный счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета), либо дата зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика, в случае, если счета Страхователя и Страховщика открыты в одном банке.

6.9. Если условиями Договора страхования предусмотрено, что он вступает в силу с момента уплаты страховой премии, то в случае, если к установленному сроку единовременная страховая премия или ее первый взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) не поступила Страховщику, или поступила меньшая сумма, то Договор страхования считается не вступившим в законную силу. Поступившая по такому Договору страхования денежная сумма возвращается Страхователю за вычетом понесенных Страховщиком расходов по перечислению денежных средств.

6.10. Если условиями Договора страхования предусмотрено, что он вступает в силу с момента его заключения, то в случае несвоевременной уплаты (или уплаты в неполном объеме) страховой премии или очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку), Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке, предварительно письменно уведомив об этом Страхователя. При несвоевременной уплате Страховой премии (первого взноса страховой премии) или уплате ее не в полном объеме Договор страхования считается не вступившим в силу, права и обязанности по нему у сторон не возникают. Поступившая по такому Договору страхования денежная сумма возвращается Страхователю за вычетом понесенных Страховщиком расходов по перечислению денежных средств.

## **7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования заключается на срок до 1 года с возможностью его перезаключения на следующий период по соглашению сторон, или на период действия Карты, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.2. При заключении Договора страхования Страхователь по требованию Страховщика представляет Страховщику следующие документы и информацию:

7.2.1. Адрес регистрации, Фактический адрес, банковские реквизиты, контактный телефон и адрес электронной почты Страхователя;

7.2.2. Сведения о Текущих счетах, на которые распространяется страхование (номер счета, валюта счета, количество банковских карт, привязанных к счету, ФИО, даты рождения, паспортные данные Держателей карт)

7.2.3. в отношении граждан РФ:

- документ, удостоверяющий личность гражданина РФ;

- документ, подтверждающий регистрацию по месту пребывания и/или по месту жительства (при наличии);

- свидетельство ИНН (при наличии);

7.2.4. в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства:

- общегражданский паспорт или иной документ, установленный законодательством РФ или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства;

- Миграционная карта (если в соответствии с действующим законодательством она должна была быть оформлена при пересечении данным иностранным гражданином или лицом без гражданства границы РФ);

- Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ;

7.2.5. письменное заявление на страхование.

7.3. При заключении Договора страхования Страхователь по требованию Страховщика представляет Страховщику документы, уточняющие/подтверждающие сведения, указанные в заявлении на страхование, для оценки степени риска.

7.4. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления Договора страхования, подписанного сторонами, или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса или страхового сертификата, подписанного Страховщиком.

7.5. Страховщик вправе, не изменяя сведения, обобщать и структурировать в процессе заключения и исполнения Договора страхования всю или часть имеющейся у него информации из такого Договора страхования в электронных базах данных. При этом Страховщик вправе формировать на основании таких баз данных документы (электронные образы документов, выгрузки, выписки, отчеты и т.д.), которые

будут обладать той же юридической силой в части установления условий страхования что и первоисточники.

7.6. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

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

7.8. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.9. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

7.10. При наличии расхождений между нормами Договора страхования и Правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

7.11. При обработке персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), являющихся физическими лицами (далее – персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Обработка персональных данных Страховщиком осуществляется:

- для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования;
- для предусмотренных законом целей, а также для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщика функций, полномочий и обязанностей;
- для целей осуществления прав и законных интересов Страховщика;
- для иных законных, определенных в Договоре страхования и заявленных субъекту персональных данных целей.

Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.

При обработке персональных данных Страховщик обязан соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Страховщик обязан принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщик самостоятельно определяет состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщик при обработке персональных данных обязан принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- 8.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного Договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).
- 8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме (с даты, следующей за датой страхового случая, повлекшего исполнение Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме).
- 8.1.3. Отказа Страхователя от Договора страхования при одновременном соблюдении условий, предусмотренных Указанием Центрального Банка Российской Федерации от 20 ноября 2015 г. № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», в действующей на дату такого

отказа редакции. В этом случае Договор страхования прекращает свое действие с момента заключения.

8.1.4. Отказа Страхователя от Договора страхования в иных случаях, кроме указанных в п. 8.1.3.

8.1.5. По соглашению сторон.

8.1.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, а также Договором страхования.

8.2. Взаиморасчеты сторон при досрочном расторжении Договора страхования производятся в следующем порядке:

8.2.1. В случае досрочного расторжения Договора страхования по основанию, предусмотренному п., 8.1.5 порядок возврата премии определяется соглашением сторон;

8.2.2. В случае расторжения Договора страхования по основанию, предусмотренному п. 8.1.3 Правил, Страховщик производит возврат уплаченной страховой премии в полном объеме в сроки, предусмотренные Договором страхования.

8.2.3. При прекращении Договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 8.1.1, 8.1.2 и 8.1.4, возврат страховой премии не производится.

8.2.4. При прекращении Договора страхования по основанию, предусмотренному п. 8.1.6 возврат страховой премии производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями Договора страхования.

8.3. При согласии Страховщика возвращаемая премия при расторжении Договора страхования может быть направлена на оплату другого договора со Страховщиком.

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

9.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования.

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

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. В частности, соглашение о расторжении Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении Договора страхования, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора страхования.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения Договора страхования, если иное не установлено законом.

9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в существенных обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования.

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

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

10.1. *Страховщик имеет право:*

10.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований Договора страхования.

10.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

10.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, а в случае необходимости направлять запросы по факту возникновения убытка в компетентные органы, а также Банк-эмитент, иные финансовые и нефинансовые организации.

10.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий Договора страхования.

- 10.1.5. Осуществлять контроль и оценку качества предоставляемой страховой услуги по всем вопросам ее предоставления в любой форме и любым способом по усмотрению Страховщика.
- 10.1.6. Осуществлять иные права, предусмотренные Правилами и Договором страхования.
- 10.2. *Страховщик обязан:*
  - 10.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами.
  - 10.2.2. Соблюдать условия Правил и Договора страхования.
  - 10.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем и Держателями Карт.
  - 10.2.4. Письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страхового возмещения с указанием мотивов такого решения.
  - 10.2.5. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами и Договором страхования.
- 10.3. *Страхователь имеет право:*
  - 10.3.1. Получить экземпляр Правил, на основании которых заключен Договор страхования.
  - 10.3.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.
  - 10.3.3. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.
  - 10.3.4. Получать консультации уполномоченного представителя Страховщика об условиях Правил и Договора страхования;
  - 10.3.5. Предоставлять дополнительные документы (помимо предусмотренных Правилами), позволяющих установить факт, причину и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.
  - 10.3.6. Осуществлять иные права, предусмотренные Правилами и Договором страхования
- 10.4. *Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязаны:*
  - 10.4.1. Информировать Банк-эмитент и Страховщика о любых изменениях персональных данных.
  - 10.4.2. Выполнять требования правил пользования Картой, Интернет-банком, Мобильным банком, утвержденных Банком – эмитентом, а также условия договора с Банком-эмитентом.
  - 10.4.3. Держать в секрете ПИН-код, в том числе: не писать его на Карте и не хранить вместе с Картой, никому не сообщать ПИН-код, не допускать посторонних наблюдателей при снятии наличных денежных средств из банкомата при вводе ПИН-кода, не прибегать к помощи третьих лиц при пользовании Картой, не оставлять банковскую карту в автомобиле, гостиничном номере и др. местах, не передавать третьим лицам).
  - 10.4.4. Держать в секрете код 3D Secure, не разглашать этот код третьим лицам, не допускать использование третьими лицами Устройства в момент получения на него кода 3D Secure, не прибегать к помощи третьих лиц при пользовании Картой для совершения покупок в сети Интернет.
  - 10.4.5. Держать в секрете пароль от Интернет-банка и Мобильного банка, в том числе: не записывать данные пароли на любых носителях, не хранить данные пароли в любых формах на Устройствах, с которых осуществляется вход в Интернет-банк и Мобильный банк.
  - 10.4.6. Незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента соответствующего факта, ставить в известность Банк-эмитент об утрате (Потере, Хищении) Карты или подозрительной транзакции.
  - 10.4.7. Установить и своевременно обновлять антивирусные программные продукты на Устройства.
  - 10.4.8. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с Правилами полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.
  - 10.4.9. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной его части, если после выплаты страхового возмещения Страховщиком, Выгодоприобретателем дополнительно получено возмещение по этому же событию от Банка-эмитента и/или платежной системы, любого частного лица, фирмы или корпорации, согласившейся принять в качестве оплаты банковскую карту банка-эмитента, любого другого финансового института, ассоциации производителей и банков-эмитентов или клиринговой палаты, представляющей интересы Банка-эмитента.
  - 10.4.10. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами и Договором страхования.

## **11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**

11.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь и/или Держатель карты и/или Выгодоприобретатель обязаны:

- 11.1.1. В случае утраты (Потери, Хищения) Карты либо обнаружения Несанкционированных транзакций по Текущему счету незамедлительно в течение 24 часов с момента события уведомить Банк-эмитент о соответствующем факте и заблокировать Карту для проведения дальнейших операций с ее использованием и/или выполнить иные рекомендации банка для предотвращения дальнейших Несанкционированных транзакций способом, предусмотренным договором с Банком-эмитентом или правилами Банка-эмитента.
- 11.1.2. Обратиться при необходимости в уполномоченные компетентные органы и получить документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая.
- 11.1.3. Уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события в срок и способом, предусмотренными Договором страхования.
- 11.1.4. Принять предусмотренные правилами Банка-эмитента разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.
- 11.1.5. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.
- 11.1.6. Сообщить Страховщику обо всех заключенных Договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

11.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предоставить Страховщику в течение 30 календарных дней с даты события, имеющего признаки страхового случая, следующие документы, полный комплект которых является обоснованным заявлением о страховом возмещении:

- 11.2.1. Заявление по форме Страховщика с описанием произошедшего события, обладающего признаками страхового случая;
- 11.2.2. Копию Договора страхования;
- 11.2.3. Документы Банка-эмитента, содержащие следующую информацию:
  - 11.2.3.1. о номере и характеристиках Карты, наличии у нее чипа, ПИН-кода, опции 3D Secure, а также номере Счета, к которому привязана Карта;
  - 11.2.3.2. о факте, дате и времени блокировки Карты;
  - 11.2.3.3. выписку по Текущему счету, подтверждающую факт проведения Несанкционированных транзакций;
  - 11.2.3.4. Отчет уполномоченного структурного подразделения Банка-эмитента о заявленных Несанкционированных транзакциях с указанием даты, времени, суммы каждой опротестовываемой операции, текущем статусе рассмотрения обращения Владельца счета;
  - 11.2.3.5. Документ, выданный Банком-эмитентом, подтверждающий, что лицо, предъявившее требование о выплате страхового возмещения по событию, предусмотренному п. 3.2.7, является Держателем Карты, с указанием ФИО этого лица, его паспортных данных и номера Карты, номера счета и данных о Владельце счета.
- 11.2.4. Заверенную копию Постановления о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела из компетентных органов (если в соответствии с условиями Договора страхования требуется обращение в компетентные органы);
- 11.2.5. Документы, подтверждающие факт и размер непредвиденных расходов (если такие расходы производились):
  - 11.2.5.1. Банковскую выписку со счета, подтверждающую факт списания банковской комиссии за перевыпуск Карты;
  - 11.2.5.2. Копии чеков на оплату расходов по изготовлению ключей и запирающих устройств (от жилого помещения и/или автомобиля), содержащие сведения о факте покупки, сумме и назначении платежа (при потере или хищении ключей);
  - 11.2.5.3. Копии чеков на оплату расходов по восстановлению личных документов, содержащие сведения о факте покупки, сумме и назначении платежа (при потере или хищении документов);
  - 11.2.5.4. Копии чеков на покупку нового мобильного телефона, содержащие сведения о факте покупки, сумме и назначении платежа (при хищении мобильного телефона).

11.2.6. Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или его представителя, и надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (в том числе доверенность), а также получателя выплаты, если он не является лицом, обратившимся с заявлением о выплате, для иностранных граждан и лиц без гражданства дополнительно миграционная карта и(или) данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) на территории РФ, свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (при наличии).

11.3. Все документы, указанные выше (кроме Договора страхования), предоставляются в оригиналах или копиях, заверенных нотариально или организацией, выдавшей соответствующий документ. Документы, составленные на иностранном языке, представляются с надлежащим образом заверенным переводом.

11.4. В случае выявления факта предоставления Выгодоприобретателем неполного комплекта документов и (или) ненадлежащим образом оформленных документов (т.е. не в соответствии с требованиями Договора страхования и Правил), Страховщик уведомляет об этом Выгодоприобретателя в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента установления данного факта с указанием перечня недостающих документов и(или) ненадлежащим образом оформленных документов.

11.5. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и сократить список документов. В этом случае Страховщик самостоятельно осуществляет экспертизу, устанавливает факты и выясняет причины и обстоятельства произошедшего события.

11.6. Страховщик имеет право отсрочить признание заявленного события страховым случаем, уведомив об этом Страхователя, Выгодоприобретателя в том случае, если:

11.6.1. Не предоставлен полный комплект документов, указанных в п. 11.2;

11.6.2. Производилось расследование причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая. Отсрочка происходит до момента окончания проведения расследования;

11.6.3. Предоставленной Страховщику информации недостаточно для принятия решения о выплате страхового возмещения (либо об отказе в такой выплате). В этом случае Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента предоставления Страхователем, Выгодоприобретателем документов, указанных в п. 11.2 Правил, имеет право запросить в письменной форме компетентные органы, банки, иные финансовые институты и иные организации о представлении дополнительных подтверждающих документов, а также оставляет за собой право производить свое собственное расследование. В данном случае отсрочка в принятии решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем происходит на время проведения собственного расследования или до получения ответа на запрос в компетентные органы, но не более 60 календарных дней с момента отправки запроса.

11.7. Для целей принятия решения о признании заявленного события страховым случаем в случае отсутствия в документах Банка-эмитента информации о времени блокировки карты оно принимается равным 23.59 минутам дня, когда была произведена блокировка.

11.8. После получения Страховщиком всех вышеуказанных документов, в том числе, запрошенных Страховщиком дополнительно, Страховщик осуществляет следующие действия:

11.8.1. Рассматривает представленные документы и в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения последнего из запрошенных документов или истечения срока ожидания ответа на запрос принимает решение о признании или непризнании заявленного события страховым случаем. Решение о признании заявленного события страховым случаем оформляется составлением страхового акта.

11.8.2. Выплачивает страховое возмещение по Договору страхования в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента составления страхового акта.

11.8.3. В случае непризнания заявленного события страховым случаем направляет Выгодоприобретателю решение об отказе в выплате страхового возмещения с обоснованием принятого решения в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия соответствующего решения.

11.9. Ущерб Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового события, предусмотренного Правилами и включенного в Договор страхования, определяется в размере фактически понесенного Страхователем (Выгодоприобретателем) ущерба в размере, указанном ниже, но не превышающем страховую сумму и лимиты ответственности по Договору страхования:

11.9.1. Утраченных денежных средств, находившихся на Текущих счетах;

11.9.2. Утраченных наличных денежных средств, снятых Держателем Карты из банкомата;

- 11.9.3. Расходов на банковскую комиссию в связи с перевыпуском Карты;
- 11.9.4. Расходов на восстановление Личных документов Держателя Карты (если иное не предусмотрено Договором страхования возмещению подлежит размер госпошлины на восстановление соответствующего документа);
- 11.9.5. Расходов Держателя Карты на замену утраченных ключей и запирающих устройств (от жилого помещения и/или автомобиля);
- 11.9.6. Размера непредвиденных расходов на приобретение нового мобильного телефона, взамен похищенного вместе с Картой.
- 11.10. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытка любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.
- 11.11. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в Договоре страхования.
- 11.12. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил по этому же событию возмещение убытков от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой убытков и суммой, полученной от третьих лиц.
- 11.13. Если на момент наступления страхового случая в отношении объекта страхования действовали также Договоры страхования, заключенные с другими страховщиками, то Страховщик несет ответственность пропорционально страховым суммам в соответствии с условиями всех действующих Договоров страхования.
- 11.14. Страховая выплата по Договорам страхования производится в российских рублях. В случае возникновения ущерба по Счету в иностранной валюте, страховое возмещение производится в рублях РФ в эквиваленте по курсу Банка России на дату наступления страхового случая.
- 11.15. В случаях, предусмотренных п. 10.4.8 и п.10.4.9 Правил, необоснованно полученное страховое возмещение должно быть возвращено Страховщику в течение 10 (десяти) календарных дней.
- 11.16. Не подлежат возмещению:
- 11.16.1. Убытки, по которым Владелец счета и/или Держатель карты получил возмещение от:
- Банка-эмитента;
  - платежной системы;
  - любого частного лица, фирмы или корпорации, согласившейся принять в качестве оплаты банковскую карту банка-эмитента;
  - любого другого финансового института, ассоциации производителей и банков-эмитентов или клиринговой палаты, представляющей интересы Банка-эмитента;
- 11.16.2. Убытки, понесенных в результате выпуска банковской карты для обеспечения гарантии получения наличных денег по чеку или векселю
- 11.16.3. Косвенные и прочие расходы, которые могут быть вызваны страховым случаем (штраф, пени, проценты, комиссии по Кредитному договору, упущенная выгода, в том числе упущенный процентный доход на утраченные средства, простой, расходы, командировочные расходы, расходы на проживание, телефонные расходы, расходы, направленные на определение размера причиненных убытков (кроме согласованных со Страховщиком), иные убытки.
- 11.16.4. Убытки в результате использования Карты в целях обеспечения гарантии снятия наличных в оплату по чеку или квитанции, если только это не привело к дебетованию Текущего счета Держателя карты, убыток от которого покрывается данным страхованием.

## **12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)**

12.1. К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

12.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

### **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Споры, возникающие при исполнении условий Договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение компетентного органа.