

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БАНКОВСКИХ КАРТ

Настоящие Правила страхования финансовых рисков, связанных с использованием банковских карт (далее – Правила страхования), разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и являются неотъемлемой частью договора страхования.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования и которое обладает правом на получение Страховой выплаты;

Договор о Банковской карте – заключенный между Страхователем и физическим лицом договор, частью которого являются либо Условия предоставления и обслуживания карт «Русский Стандарт», либо Условия банковского обслуживания «Русский Стандарт» (далее – Условия о картах) и номер которого указан в Договоре страхования, в рамках которого Страхователь выпустил физическому лицу банковскую карту, финансовые риски связанные с использованием которой страхуются (застрахованы) в рамках Договора страхования;

Договор страхования – заключенный между Страховщиком и Страхователем в отношении Застрахованного лица договор, в соответствии с которым Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (Страховую премию), уплачиваемую Страхователем, при наступлении Страхового случая с Застрахованным лицом произвести Страховую выплату;

Застрахованная Банковская карта – банковская карта, связанные с использованием которой финансовые риски ее держателя (Застрахованного лица) застрахованы по Договору страхования;

Застрахованный банковский счет – банковский счет, открытый на имя Застрахованного лица в рамках Договора о Банковской карте;

Застрахованное лицо – физическое лицо, в отношении которого (в отношении финансовых рисков которого) заключен Договор страхования, заключившее со Страхователем Договор о Банковской карте. В соответствии с настоящими Правилами страхования Застрахованными лицами не могут являться держатели дополнительных Банковских карт;

Информация о Застрахованной Банковской карте – информация, относящаяся к Застрахованной Банковской карте (в том числе номер карты, ПИН-код, код безопасности, срок окончания действия и пр.), позволяющая лицу, обладающему такой информацией, осуществлять операции с использованием такой Застрахованной Банковской карты либо ее реквизитов;

Срок страхования – период времени, произошедшее в течение которого Страховое событие может быть признано Страховым случаем;

Страхователь – кредитная организация, заключившая Договор страхования со Страховщиком;

Страховая выплата – сумма денежных средств, которую Страховщик обязуется выплатить Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая;

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, в порядке и в сроки, определенные Договором страхования;

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по Договору страхования и исходя из величины которой определяется размер Страховой премии и Страховой выплаты;

Страховое событие (Страховой риск) – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование;

Страховой случай – совершившееся Страховое событие, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести Страховую выплату;

Страховой тариф – ставка Страховой премии, устанавливаемая в процентах от Страховой суммы за период Срока страхования, и используемая для расчета Страховой премии;

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Компания Банковского Страхования», имеющее лицензию на осуществление страхования С № 3993 77, выданную Федеральной службой страхового надзора;

Третье лицо – любое физическое лицо кроме Застрахованного лица.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Страховщик заключает со Страхователем Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования.

1.2. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования Страховую премию при наступлении Страхового случая произвести Страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

1.3. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил страхования в случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение, и сами Правила страхования приложены к Договору страхования или переданы Страхователю. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем.

1.4. Договор страхования может быть заключен как в отношении одного Застрахованного лица, так и в отношении нескольких Застрахованных лиц, количество которых неограниченно, при этом все Застрахованные лица должны быть указаны в Договоре страхования.

1.5. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с финансовыми потерями (убытками), возникшими у него в связи с использованием им банковской карты, выпущенной в рамках Договора о Банковской карте, либо ее реквизитов.

Порядок заключения Договора страхования:

1.6. Договор страхования заключается в письменной форме, в порядке, допускаемом законодательством Российской Федерации, и вступает в силу со дня его заключения, если иное не предусмотрено Договором страхования.

1.7. После заключения Договора страхования Страхователь производит оплату Страховой премии Страховщику в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования.

1.8. Если иное не установлено Договором страхования, он считается вступившим в силу в отношении отдельно каждого из Застрахованных лиц с момента его заключения в соответствии с п. 1.6. настоящих Правил страхования. При этом страхование распространяется на весь Срок страхования, указанный в Договоре страхования, при условии получения Страховщиком Страховой премии.

1.9. Страхование распространяется на Страховые случаи, произошедшие как на территории Российской Федерации, так и за рубежом. Страхование действует 24 часа в сутки.

2. СТРАХОВОЕ СОБЫТИЕ (СТРАХОВОЙ РИСК), СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Страховым случаем признается одно из следующих Страховых событий, произошедшее с Застрахованным лицом в течение Срока страхования, не относящееся к исключениям, предусмотренным настоящими Правилами страхования:

2.1.1. Финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, вызванные списанием денежных средств с Застрахованного банковского счета в результате незаконного использования Третьими лицами Информации о Застрахованной Банковской карте, полученной ими во время использования Застрахованным лицом банкоматов или POS-терминалов (кассовых терминалов, предназначенных для совершения операций с использованием банковских карт) («мошенничество через банкоматы и терминалы»).

При наступлении данного Страхового события возмещению подлежит сумма денежных средств, списанная с Застрахованного банковского счета в результате незаконного использования Третьими лицами Информации о Застрахованной Банковской карте, полученной ими во время использования Застрахованным лицом банкоматов или терминалов.

При этом Страховым случаем признаются финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, произошедшие с момента первого списания денежных средств с Застрахованного банковского счета, признанного уполномоченными органами незаконным, до момента обращения (в том числе - по телефону)

Застрахованного лица к Страхователю с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты в соответствии с Условиями о картах.

2.1.2. Финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, вызванные списанием денежных средств с Застрахованного банковского счета в результате незаконного использования Третьими лицами Информации о Застрахованной Банковской карте, полученной ими во время оплаты Застрахованным лицом товаров, работ, услуг с использованием реквизитов Застрахованной Банковской карты в сети Интернет, либо во время использования Застрахованным лицом систем дистанционного банковского обслуживания («он-лайн мошенничество»).

При наступлении данного Страхового события возмещению подлежит сумма, списанная с Застрахованного банковского счета Застрахованного лица в результате незаконного использования Третьими лицами Информации о Застрахованной Банковской карте, полученной ими во время оплаты Застрахованным лицом товаров, работ, услуг с использованием реквизитов Застрахованной Банковской карты в сети Интернет, либо во время использования Застрахованным лицом систем дистанционного банковского обслуживания.

При этом Страховым случаем признаются финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, произошедшие с момента первого списания денежных средств с Застрахованного банковского счета, признанного уполномоченными органами незаконным, до момента обращения (в том числе - по телефону) Застрахованного лица к Страхователю с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты в соответствии с Условиями о картах.

2.1.3. Финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, понесенные им вследствие грабежа или разбоя, результатом которого стало хищение у него денежных средств, во время или после получения таких денежных средств наличными с использованием Застрахованной Банковской карты в банкомате или отделении банка, принимающем Застрахованную Банковскую карту (далее - «Ограбление при снятии наличных»).

Указанное в настоящем пункте Страховое событие признается Страховым случаем, если факт грабежа или разбоя, результатом которого стало хищение у Застрахованного лица денежных средств, имел место в момент получения таких денежных средств наличными Застрахованным лицом с использованием Застрахованной Банковской карты или в течение 2 (двух) часов с момента получения соответствующих денежных средств наличными Застрахованным лицом с использованием Застрахованной Банковской карты.

При наступлении данного Страхового события возмещению подлежит сумма денежных средств, полученная Застрахованным лицом с использованием Застрахованной Банковской карты в банкомате или отделении банка, принимающем Застрахованную Банковскую карту, и утраченная им во время получения такой суммы денежных средств наличными или в течение 2 (двух) часов с момента такого получения в результате противоправных действий Третьих лиц в отношении Застрахованного лица, квалифицируемых в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации как грабеж/разбой.

2.1.4. Финансовые потери (ущерб) Застрахованного лица, явившиеся следствием несанкционированного использования Застрахованной Банковской карты Третьим лицом, в результате ее хищения вследствие противоправных действий Третьих лиц (кража, грабеж, разбой, мелкое хищение), произошедшие с момента хищения Застрахованной Банковской карты до момента обращения (в том числе - по телефону) Застрахованного лица к Страхователю с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты в соответствии с Условиями о картах (далее – «Несанкционированное использование»).

Указанное в настоящем пункте Страховое событие признается Страховым случаем, если факт несанкционированного использования Застрахованной Банковской карты имел место в течение 72 часов, предшествующих моменту блокирования Застрахованной Банковской карты, но не ранее момента хищения Застрахованной Банковской карты.

При наступлении данного Страхового события возмещению подлежит сумма, списанная с Застрахованного банковского счета Застрахованного лица в результате расходных операций, совершенных Третьим лицом с использованием Застрахованной Банковской карты, утраченной вследствие противоправных действий Третьих лиц в отношении Застрахованного лица.

2.2. Под кражей, грабежом, разбоем, а также мелким хищением понимаются противоправные действия Третьих лиц, предусмотренные ст.ст. 158, 161, 162 Уголовного кодекса РФ и ст. 7.27. КоАП РФ соответственно.

2.3. Указанные в п.п. 2.1.1 и п.п. 2.1.2. настоящих Правил страхования события признаются Страховыми случаями, если они произошли в результате получения Третьими лицами Информации о Застрахованной Банковской карте одним из следующих способов (применявшийся способ определяется уполномоченными органами при проведении следственных действий):

2.3.1. Получение информации о ПИН-коде и иной Информации о Застрахованной Банковской карте при помощи визуального контроля (с использованием каких-либо оптических приспособлений либо без использования таковых) процесса набора ПИН-кода Застрахованным лицом.

2.3.2. Получение информации о ПИН-коде и иной Информации о Застрахованной Банковской карте при помощи использования технических средств, имитирующих банкомат или POS-терминал, либо имитирующих одну или несколько функциональных частей банкомата или POS-терминала.

2.3.3. Получение информации о ПИН-коде и иной Информации о Застрахованной Банковской карте, в том числе посредством копирования магнитной полосы, имеющейся на Застрахованной Банковской карте, при помощи использования технических средств, присоединяемых к банкомату или POS- терминалу с этой целью.

2.3.4. Получение информации о ПИН-коде и иной Информации о Застрахованной Банковской карте при помощи использования технических средств, имитирующих клавиатуру для набора ПИН-кода, в т.ч. при использовании Застрахованной Банковской карты в случаях иных, чем оплата Застрахованным лицом товаров, работ, услуг посредством банкомата или POS-терминала либо получение денежных средств в наличной форме с использованием банкомата.

2.4. Вне зависимости от количества Договоров страхования, заключенных в отношении конкретного Застрахованного лица в рамках каждого из Страховых рисков, указанных в п. 2.1 Правил страхования, Страховщик осуществляет не более двух Страховых выплат по Страховым случаям, произошедшим в отношении такого Застрахованного лица в течение одного календарного года и относящимся к списанию денежных средств с одного и того же Застрахованного банковского счета, или хищению средств, снятых наличными с такого Застрахованного банковского счета с использованием Застрахованной Банковской карты, или несанкционированному использованию Застрахованной Банковской карты, если такой Застрахованный банковский счет открыт и Застрахованная Банковская карта выпущена в рамках одного и того же Договора о Банковской карте. В случае если в течение одного календарного года, с учетом изложенного выше, количество событий, имеющих признаки Страхового случая, превысило два, Страховая выплата осуществляется по тем из таких событий, о которых Страховщику было заявлено ранее и по которым принято положительное решение об их признании Страховыми случаями.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховая сумма в Договоре страхования устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому Страховому риску, предусмотренному п. 2.1. настоящих Правил страхования.

В Договоре страхования, заключенном в отношении нескольких Застрахованных лиц, Страховая сумма устанавливается отдельно в отношении каждого Застрахованного лица.

3.2. При определении размера Страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные им Страховые тарифы, используемые для определения Страховой премии.

3.3. Страховая премия, взимаемая Страховщиком за услуги, оказываемые в рамках Договоров страхования, равняется сумме, полученной в результате умножения Страховой суммы на Страховой тариф, при этом Страховая премия округляется до копеек, и такое округление происходит в большую сторону. Сумма Страховой премии указывается в Договоре страхования.

3.4. В Договоре страхования, заключенном в отношении нескольких Застрахованных лиц:

3.4.1. первоначально рассчитываются Страховые премии, подлежащие уплате за каждое из Застрахованных лиц;

3.4.2. рассчитанные Страховые премии, подлежащие уплате за каждое из Застрахованных лиц, округляются до целых копеек, и такое округление происходит в большую сторону;

3.4.3. после этого (после округления полученных сумм Страховых премий, подлежащих уплате за каждое из Застрахованных лиц) полученные суммы Страховых премий, подлежащие уплате за каждое из

Застрахованных лиц, складываются между собой и полученная сумма будет составлять общую сумму Страховой премии, подлежащей уплате в рамках Договора страхования.

3.5. Страховая премия по Договору страхования уплачивается на счет Страховщика по реквизитам, указанным в Договоре страхования, не позднее 30 (тридцати) календарных дней с даты вступления в силу Договора страхования, в рамках которого такая Страховая премия должна быть уплачена. Уплата Страховой премии производится на основании счета, выставяемого Страховщиком Страхователю.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. Страховые события, указанные в п. 2.1. настоящих Правил страхования, не являются (не могут быть признаны) Страховыми случаями, если они произошли в результате:

4.1.1. умышленных действий / бездействия Застрахованного лица, направленных на наступление Страхового случая;

4.1.2. совершения или попытки совершения Застрахованным лицом умышленного преступления;

4.1.3. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста денежных средств на Застрахованном банковском счете по распоряжению компетентных государственных органов;

4.1.4. невыполнения Застрахованным лицом требований Условий о картах.

4.2. Страховые события, указанные в п.п. 2.1.1., 2.1.2. настоящих Правил страхования, не являются (не могут быть признаны) Страховыми случаями, если способ получения Третьими лицами Информации о Застрахованной Банковской карте отличается от способов, указанных в п. 2.3. настоящих Правил, либо не определен уполномоченными органами при проведении следственных действий.

4.3. Не подлежат возмещению следующие финансовые потери Застрахованного лица:

4.3.1. убытки от операций с использованием Застрахованной Банковской карты, совершенных после блокирования Застрахованной Банковской карты;

4.3.2. убытки, возникшие до момента передачи Застрахованной Банковской карты Страхователем в пользование Застрахованному лицу или получения Застрахованным лицом Информации о Застрахованной Банковской карте (PIN и т.д.);

4.3.3. убытки, возмещенные Застрахованному лицу Страхователем, любым индивидуальным предпринимателем или юридическим лицом, согласившимся принять в качестве оплаты Застрахованную Банковскую карту, любым другим лицом, в том числе финансовой организацией;

4.3.4. убытки, возникшие в связи с начислением Страхователем процентов за пользование кредитом, любых комиссий и плат, в том числе взимаемых за получение денежных средств наличными, за совершение операций по Застрахованному банковскому счету, за обслуживание Застрахованного банковского счета или Застрахованной Банковской карты, за получение / использование кредита, за перевыпуск Застрахованной Банковской карты;

4.3.5. убытки, возникшие в связи с начислением иной кредитной организацией любых комиссий и плат, взимаемых за обслуживание Застрахованной Банковской карты в ее банкоматах или POS-терминалах.

5. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

5.1. Застрахованное лицо, с которым произошел Страховой случай, является Выгодоприобретателем по Договору страхования.

6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. При наступлении Страхового случая и при выполнении Выгодоприобретателем обязанностей, указанных в настоящем разделе Правил страхования, Страховщик производит Выгодоприобретателю Страховую выплату.

6.2. Выгодоприобретатель, намеренный воспользоваться правом на получение Страховой выплаты, обязан незамедлительно, но в любом случае в течение трех рабочих дней с момента наступления Страхового события, указанного в п. 2.1. настоящих Правил страхования, обратиться (любым способом, в том числе по телефону) к Страхователю с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты (за исключением риска, предусмотренного п. 2.1.3 Правил страхования) и уведомить Страховщика о произошедшем

Страховом событии, в письменной форме посредством факса, телеграфа либо направить сообщение по почте или курьером.

Обязанность по уведомлению Страховщика будет считаться исполненной надлежащим образом, если сообщение о Страховом событии сделано путем отправки сообщения по почтовым реквизитам Страховщика либо по номеру факса Страховщика.

Несвоевременное обращение к Страхователю с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты и/или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении Страхового события, дает Страховщику право отказать в осуществлении Страховой выплаты, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении соответствующего Страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить Страховую выплату.

6.3. Незамедлительно, как только стало известно о Страховом событии, но в любом случае не позднее 12 часов с момента наступления указанного события, Выгодоприобретатель обязан заявить о нем в уполномоченные органы (в том числе – органы внутренних дел) или соответствующие уполномоченные органы иностранных государств.

6.4. Для получения Страховой выплаты Выгодоприобретатель обязан предоставить по требованию Страховщика один или несколько из следующих документов:

- Заявление на Страховую выплату с указанием реквизитов Застрахованного банковского счета, суммы незаконно списанных с Застрахованного банковского счета денежных средств, и обстоятельств, при которых, по оценке Выгодоприобретателя, Третье лицо могло получить доступ к Информации о Застрахованной Банковской карте.
- Копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя.
- Письменное подтверждение принятия на рассмотрение соответствующего заявления Застрахованного лица при его обращении в уполномоченные органы после того, как ему стало известно о Страховом событии.
- Заверенная копия Постановления о возбуждении уголовного дела / Заверенная копия Постановления об отказе в возбуждении уголовного дела / Заверенная копия Постановления о признании потерпевшим / Заверенная копия Постановления об административном правонарушении (или аналогичный документ из соответствующего уполномоченного органа иностранного государства с предоставлением перевода документа, заверенного апостилем). Заверение указанных копий документов осуществляется уполномоченным органом, выдавшим соответствующий документ.
- Выданный Страхователем документ с подтверждением того, что Застрахованное лицо обратилось с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты, с указанием даты и времени блокирования (по событиям, указанным в п.п. 2.1.1, 2.1.2., 2.1.4. настоящих Правил страхования).
- Копии выписок по Застрахованному банковскому счету.
- Выданный банком или иной кредитной организацией документ с указанием даты, суммы снятых денежных средств в наличной форме с использованием Застрахованной Банковской карты и времени снятия (по событию, указанному в п. 2.1.3. настоящих Правил страхования).

6.5. Страховщик вправе запросить у Застрахованного лица, Страхователя, уполномоченных органов или организаций дополнительные документы, необходимые Страховщику для установления факта Страхового случая и размера убытков, вызванных Страховым случаем.

6.6. Размер убытков, причиненных в результате наступления Страхового случая, определяется Страховщиком на основании документов, предоставляемых Страховщику Выгодоприобретателем, и документов, самостоятельно запрашиваемых Страховщиком в уполномоченных органах или организациях.

Размер Страховой выплаты не может превышать размера убытков или ущерба Застрахованного лица, а также размера Страховой суммы и/или иных лимитов, установленных Договором страхования и настоящими Правилами страхования.

6.7. Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем и произвести Страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех запрошенных им документов, указанных в п.п. 6.4. и 6.5. настоящих Правил страхования и сообщить о своем решении Выгодоприобретателю.

Решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем оформляется страховым актом. В случае если Страховщик примет решение о непризнании Страхового события Страховым случаем, то такое решение в обязательном порядке должно быть мотивированно Страховщиком в письменном виде.

6.8. Страховщик вправе отказать в Страховой выплате в порядке, установленном действующим законодательством РФ, в случае, если Выгодоприобретатель или иные лица не уведомили Страховщика о наступлении Страхового события в срок и в порядке, установленном настоящими Правилами страхования.

6.9. Страховая выплата производится в безналичной форме на банковский счет Выгодоприобретателя, открытый в рамках Договора о Банковской карте, в соответствии с которым Выгодоприобретателю была выпущена Застрахованная Банковская карта либо иным способом, письменно согласованным Сторонами.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок действия Договора страхования указывается в Договоре страхования. Договором страхования, заключенным в отношении нескольких лиц, может быть предусмотрен отдельный Срок страхования для каждого Застрахованного лица.

7.2. Действие Договора страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно по следующим основаниям:

7.2.1. Выполнение Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

7.2.2. По требованию (инициативе) Страховщика в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

7.2.3. По инициативе Страхователя в соответствии с п. 8.3.2. настоящих Правил страхования;

7.2.4. Если возможность наступления Страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай.

7.3. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя Страховщик и Страхователь могут заключить дополнительное соглашение к Договору страхования о его досрочном расторжении с момента заключения такого соглашения или с иной даты, указанной в этом соглашении.

7.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе – дополнительными соглашениями к нему), при досрочном прекращении действия Договора страхования уплаченная Страховщику Страховая премия возврату не подлежит, за исключением случая, когда расторжение Договора страхования произошло по требованию Страхователя в связи с нарушением Страховщиком условий Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю Страховую премию за неистекший период страхования.

8. ОБЩИЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь обязан:

8.1.1. Уплатить Страховую премию в размере и в сроки, определенные настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и условиями Договора страхования;

8.2.2. Принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем и произвести Страховую выплату в срок и порядке, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

8.3.2. Досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика;

8.3.3. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным лицом, в том числе назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения;

8.4.2. Отсрочить Страховую выплату в случае, если уполномоченными государственными органами (или соответствующим компетентными органами иностранного государства) возбуждено уголовное дело в

отношении, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению Страхового случая - до окончания расследования и/или судебного разбирательства;

8.4.3. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со Страховым случаем.

9. ФОРС-МАЖОР

9.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе приостановить выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств.

9.2. 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.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны Договора страхования обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга только если они сделаны в письменной форме.

10.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования должны быть совершены в письменной форме.

10.3. Споры по Договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами. При невозможности достижения согласия спор подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ по месту нахождения Страховщика.