

г. № дата: г.

По настоящему Полису-оферте страхования рисков, связанных с использованием банковских карт «КиберЗащитник» (далее – Полис) Страховщик предлагает за обусловленную настоящим Полисом плату (страховую премию) осуществить предусмотренную настоящим Полисом страховую выплату в пределах определенных настоящим Полисом страховых сумм, при наступлении предусмотренного настоящим Полисом события (страхового случая) в течение срока, указанного в настоящем Полисе.

Настоящий Полис заключается между Страховщиком и Страхователем на условиях настоящего Полиса, а также на условиях Правил страхования рисков, связанных с использованием банковских карт и электронных средств платежа, утвержденных приказом Страховщика от 23.05.2025 № 117 (далее – Правила). Правила являются неотъемлемой частью настоящего Полиса. Условия страхования, не включенные в текст настоящего Полиса, но содержащиеся в Правилах, являются обязательными для Страхователя и Страховщика. В случае противоречия положений настоящего Полиса положениям Правил, преимущественную силу имеют положения настоящего Полиса.

Договор страхования заключается путем акцепта Страхователем настоящего Полиса. Акцептом настоящего Полиса в соответствии со ст. 438 ГК РФ является уплата Страхователем страховой премии. Страхователь подтверждает согласие добровольного заключения договора страхования и факт принятия настоящего Полиса путем уплаты страховой премии.

1. СТРАХОВЩИК: Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»)
Лицензия Банка России на осуществление страхования СИ № 0397 от 10.11.2021, выдана бессрочно; 350015, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Новокузнецкая, д. 40, офис 68; телефоны: +7(861)212-64-10, 8(800)1-007-007; www.skgelios.ru; company@skgelios.ru; ОГРН 1047705036939, ИНН 7705513090, КПП 231001001; р/с 40701810099000003036 в АО «Газпромбанк» в г. Москва, к/с 30101810200000000823, БИК 044525823

2. СТРАХОВАТЕЛЬ: 2.1. Фамилия, имя, отчество Страхователя: _____ 2.2. Дата рождения: _____

2.3. Адрес регистрации по месту жительства Страхователя: _____

2.4. Наименование, серия, №, кем и когда выдан документ, удостоверяющий личность Страхователя: _____

2.5. Телефон: _____ 2.6. Электронная почта: _____

3. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО: Страхователь; иное лицо: 3.1. Фамилия, имя, отчество: _____ 3.2. Дата рождения: _____

3.3. Адрес регистрации по месту жительства: _____

3.4. Наименование, серия, №, кем и когда выдан документ, удостоверяющий личность: _____

3.5. Телефон: _____ 3.6. Электронная почта: _____

3.7. БАНКОВСКАЯ КАРТА:
Застрахованными являются все пластиковые банковские карты (основные и дополнительные) Застрахованного лица, эмитированные и привязанные к счетам Застрахованного лица. Не являются застрахованными виртуальные и цифровые банковские карты Застрахованного лица.

4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ: Застрахованное лицо.

5. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ: не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы (**финансовые риски**) Застрахованного лица – держателя банковской карты, связанные:

5.1. С риском возникновения расходов, связанных с утратой (гибелью) или повреждением застрахованной банковской карты, а также с риском утраты денежных средств, находящихся на специальном карточном счете (СКС) Застрахованного лица, к которому выпущены застрахованные банковские карты, или утраты наличных денежных средств, полученных в банкомате по застрахованной банковской карте (**страхование рисков, связанных с использованием банковской карты**).

5.2. С риском возникновения непредвиденных расходов в результате наступления событий, предусмотренных настоящим Полисом (**страхование непредвиденных расходов**).

6. СТРАХОВЫЕ РИСКИ:

6.1. «Использование в банкомате насильственно отнятой банковской карты» (п. 4.4.5 Правил). В дополнение к иным условиям Правил, ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения в отношении данного риска возникает только в случае блокировки застрахованной банковской карты в течение 2 (двух) часов с момента, когда держатель застрахованной банковской карты (Застрахованное лицо) был вынужден передать третьим лицам застрахованную банковскую карту и сообщить третьим лицам ПИН-код этой банковской карты.

6.2. «Использование документов и информации о банковской карте» (п. 4.4.9 Правил).

6.3. «Несанкционированный доступ к мобильному банку» (п. 4.4.14 Правил).

6.4. «Перевод вследствие противоправных действий или снятие наличных денег в банкомате с целью их дальнейшей передачи мошенникам» (п. 4.8 Правил).

6.5. «Утечка персональных данных» (п. 4.9 Правил).

6.6. «Неправомерный доступ к учетной записи на портале "Госуслуги"» (п. 4.10 Правил).

6.7. «Судебные расходы» (п. 4.12 Правил).

7. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ И ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ:

7.1. Не являются страховыми случаями события, указанные как исключения в разделе 4 Правил, а также события, перечисленные в разделе 5 Правил.

7.2. Страховщик освобождается от страховой выплаты по основаниям, предусмотренным статьями 961, 963, 964 ГК РФ, разделом 19 Правил.

8. СТРАХОВАЯ СУММА, руб.:

8.1. В отношении рисков, указанных в п.п. 6.1 – 6.6 Полиса: _____ (_____). 8.2. По риску «Судебные расходы» – 30 000,00 (тридцать тысяч) рублей.

9. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ:

9.1. По Полису установлен агрегатный лимит возмещения, при котором страховая сумма, указанная в разделе 8 Полиса, является предельным совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования (в период действия страховой защиты).

10. СРОК СТРАХОВАНИЯ: с 00 часов 00 минут _____ г., но не ранее 00 ч. 00 мин. дня, следующего за днем уплаты страховой премии, по 23 часа 59 минут _____ г.

11. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ ПО ПОЛИСУ: _____ (_____), уплачивается единовременно не позднее _____

12. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ: территория Российской Федерации, за исключением районов (зон) военных действий, вооруженных конфликтов, чрезвычайных положений, гражданских волнений, районов действия незаконных вооруженных формирований, территорий проведения контртеррористических операций.

13. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ:

13.1. Обязанности Застрахованного лица при наступлении страхового случая, а также перечень документов, необходимых для страховой выплаты, предусмотрены разделами 16, 17 Правил.

13.2. Размер и порядок осуществления страховой выплаты определяются в соответствии с разделом 18 Правил.

13.3. Налогообложение выплат производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

14. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

14.1. Застрахованному лицу предоставляются следующие услуги:

14.1.1. Поиск скомпрометированных логинов, паролей и цифровых данных.

14.1.2. Подготовка персональных рекомендаций экспертов по кибербезопасности.

14.2. Указанные в п. 14.1 Полиса услуги предоставляются ООО «Космовизаком» (ИНН 1659197569) в течение срока страхования в количестве: 1 (один) раз, если срок страхования составляет 1 (один) месяц, или 3 (три) раза, если срок страхования составляет 1 (один) год. Страховщик вправе заменить указанную организацию другой аналогичной организацией.

14.3. Порядок предоставления услуг:

14.3.1. Застрахованному лицу необходимо зайти на сайт [гелиос.космовиза.рф](https://skgelios.kosmoviza.pf), активировать Полис и войти в личный кабинет.

14.3.2. Застрахованному лицу необходимо предоставить необходимые сведения для поиска скомпрометированных логинов, паролей и цифровых данных и подготовки рекомендаций по кибербезопасности.

14.3.3. Итоговый отчет о комплексной цифровой проверке, содержащий также рекомендации по кибербезопасности, будет направлен на электронную почту Застрахованного лица, указанную при регистрации.

15. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ:

15.1. Уплачивая страховую премию по настоящему Полису, Страхователь тем самым:

15.1.1. Подтверждает, что условия страхования, изложенные в настоящем Полисе и в Правилах, Страхователю разъяснены и понятны. Правила вручены Страхователю путем предоставления ссылки на адрес их размещения на официальном сайте Страховщика:

<https://skgelios.ru/rules-bank-cards-and-esp-23052025>.

15.1.2. Подтверждает, что до заключения Полиса ему была предоставлена полная информация о страховой услуге согласно ст. 10 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

15.1.3. Подтверждает, что при вручении настоящего Полиса ему была представлена в полном объеме информация в соответствии с п.

2.1.2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации (утв. Банком России, в редакции, действующей на дату заключения настоящего Полиса).

15.1.4. Подтверждает, что до заключения настоящего Полиса Страхователю вручен Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования рисков, связанных с использованием банковских карт «КиберЗащитник» (197).

15.1.5. Подтверждает, что Страхователю была предоставлена Страховщиком полная и достоверная информация о Полисе в соответствии с п.п. 15.1.1 – 15.1.4 настоящего Полиса.

15.1.6. Страхователь, принимая Договор и уплачивая страховую премию по нему, подтверждает, что с условиями обработки, использования, передачи перечисленных в Договоре персональных данных в порядке, указанном в электронном виде по адресу <https://skgelios.ru/oferta-fin-riski>, ознакомлен и согласен.

15.1.7. Подтверждает, что на момент акцепта Полиса Страхователь и лица, поименованные Страхователем в Полисе, не являются публичными должностными лицами (далее – ПДЛ) или родственниками ПДЛ. При наличии изменений в сведениях о вышеуказанных лицах, включая себя, Страхователь обязуется сообщить об этом Страховщику в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня соответствующих изменений.

15.2. В случаях отказа Страхователя от Полиса страховая премия возврату не подлежит, кроме следующих случаев:

15.2.1. Отказ Страхователя – физического лица от Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В этом случае страховая премия подлежит возврату в полном объеме при отказе от Полиса до даты начала действия страхования или за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при отказе от Полиса после даты начала действия страхования. Возврат страховой премии или ее части осуществляется в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя.

15.2.2. Отказ Страхователя – физического лица от Полиса в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации Страховщиком о Полисе. В этом случае при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия подлежит возврату за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя.

15.2.3. Отказ от страхования, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае страховая премия подлежит возврату за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 45 (сорока пять) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя.

15.3. Стороны пришли к соглашению об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения оттиска подписи и печати Страховщика, выполненных с применением технических средств, которые признаются Сторонами аналогами оригинального оттиска печати и собственноручной подписи Страховщика, в соответствии с п. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ.

15.4. Все уведомления и извещения в связи с настоящим Полисом направляются по адресам (реквизитам), которые указаны в разделах 1 и 2 настоящего Полиса. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Сторон, Стороны извещают друг друга об этом не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента таких изменений. Риск последствий неуведомления или несвоевременного уведомления об изменении адресов и (или) реквизитов несет неуведомившая или несвоевременно уведомившая Сторона.

15.5. Настоящий Договор заключен при участии страхового агента ООО Банк «Саратов» (ИКП 12793, v.lukyanova@banksaratov.ru).

От имени Страховщика:

должность Заместитель генерального директора по розничным продажам
на основании Доверенности №163 от 01.01.2025г.

При наступлении страхового случая Вы
можете обращаться по телефонам:
+7 (861) 212-64-10, 8 (800) 1-007-007



/ Нечаев Н.В. /
(инициалы, фамилия)

Тест