

شماره صفحه	شماره تجدید نظر	تاریخ	شرح تغییرات
کلیه صفحات	۰۱	۱۴۰۱/۱۲/۱۰	صدور اولیه
تهیه / بازنگری	تایید	تصویب / ابلاغ	
مدیریت بیمه های مسئولیت و مهندسی	مدیریت طرح و توسعه	معاون فنی	
			

این سند مهور به مهر آبی "اعتبار دارد" مدیریت طرح و توسعه دارای اعتبار است.

شرایط عمومی بیمه نامه وجوه الکترونیکی (پاوان)

فصل اول: کلیات

ماده ۱- اساس بیمه نامه: این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، قانون جرائم رایانه ای مصوب سال ۱۳۸۸، بخش تعزیرات قانون مجازات های اسلامی، قانون تجارت الکترونیک مصوب سال ۱۳۸۲ و تحقق ماده ۳ "آیین نامه گسترش بهره برداری از خدمات پول الکترونیکی" مصوب هیئت محترم وزیران به شماره ۲۶۰۱۹ ت ۳۳۳۵۹ هـ مورخ ۱۳۸۴/۰۵/۱۰، ماده ۹۹ "دستورالعمل حداقل الزامات ناظر بر ریسک فناوری اطلاعات بانک ها و موسسات اعتباری" ابلاغی بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران به شماره ۱۴۰۰/۱۹۱۰۱۲ مورخ ۱۴۰۰/۰۷/۰۶ و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه می باشد) تنظیم گردیده است و مورد توافق می باشد، بخشی از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر نبوده و همزمان با صدور بیمه نامه یا قبل از آن به صورت کتبی به بیمه گذار اعلام شده است، جزء تعهدات بیمه گر نیست.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات:

۱- بیمه گر: شرکت بیمه آرمان (سهامی عام) که مشخصات آن در بیمه نامه درج شده است و در ازای دریافت حق بیمه، جبران خسارت مالی احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه بر عهده می گیرد.

۲- بیمه گذار: هر شخص حقیقی یا حقوقی است که قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد نموده و متعهد پرداخت حق بیمه و انجام سایر وظایف تعیین شده در بیمه نامه می باشد، در این بیمه نامه کلیه مشتریان دارنده انواع حساب های سپرده بانکی نزد بانک ها و موسسات مالی دارای مجوز فعالیت از بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران به عنوان بیمه گذار تلقی می گردند.

۳- وجوه الکترونیکی (مورد بیمه): پول ملی ایران (ریال) به صورت وجه یا اعتبار موجود در انواع حساب های سپرده بانکی که با (یا بدون) انواع کارت های الکترونیک بانکی در کلیه سامانه های بانکی از قبیل شتاب، شاپرک، ساتنا، پایا، چکاوک، صیاد، سحاب، پل و سامانه های داخلی بانک ها در ابزارها و تجهیزات پرداخت الکترونیکی مورد استفاده قرار می گیرند، به عنوان مورد بیمه تلقی می گردد.

۴- انواع کارت های الکترونیک بانکی: کارت هوشمند یا مغناطیسی از جنس پلاستیک است که بانک و موسسات مالی دارای مجوز از بانک مرکزی برای مشتریان خود جهت استفاده از آن در ابزارها و تجهیزات پرداخت الکترونیکی صادر می نمایند و انواع آن عبارتند از: کارت (برداشت، خرید و انتقال)، کارت اعتباری و کارت پیش پرداخت (بن کارت، هدیه) می باشد.

۵- حساب های سپرده بانکی: انواع حساب های سپرده بانکی تحت پوشش این بیمه نامه عبارتند از: سپرده قرض الحسنه جاری ریالی، سپرده قرض الحسنه پس انداز ریالی، سپرده پس انداز قرض الحسنه سکه، پس انداز قرض الحسنه ویژه مسکن، پس انداز قرض الحسنه ویژه جوانان، سپرده قرض الحسنه ویژه مصرف نشده، سپرده سرمایه گذاری کوتاه مدت، سپرده های دریافتی بابت کارت های اعتباری، سپرده صندوق پس انداز مسکن (خاص بانک مسکن) و سپرده سرمایه گذاری کوتاه مدت ویژه .

۶- حساب های سپرده بانکی راكد: مطابق بخشنامه به شماره ۱۶۵۶۵۰/۹۶ مورخ ۱۳۹۶/۰۵/۳۰ بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران حساب های سپرده به شرح زیر به عنوان حساب راكد تلقی می گردند:

- حساب سپرده قرض الحسنه پس انداز فاقد گردش مالی برای مدت حداقل سه سال
- حساب سپرده قرض الحسنه جاری، فاقد گردش مالی از تاریخ ارایه آخرین برگ چک به موسسه اعتباری برای مدت حداقل یک سال.
- حساب سپرده سرمایه گذاری کوتاه مدت عادی فاقد گردش مالی برای مدت حداقل دو سال.

۷- ابزارها و تجهیزات پرداخت الکترونیکی: عبارت است از سخت افزار و نرم افزاری که امکان استفاده از وجوه الکترونیکی را برای بیمه گذار در بستر بانکداری الکترونیکی فراهم می آورد از قبیل برنامه های موبایلی، برنامه های تحت وب، خودپرداز، پایانه شعب، پایانه کیوسک و پایانه کارت خوان (POS).

۸- خسارت مالی: برداشت غیرمجاز (بدون اراده و اطلاع بیمه گذار) از کارت های الکترونیک بانکی و انواع حساب های سپرده بانکی و کسر و عدم انتقال در تراکنش های ناموفق وجوه الکترونیکی، به عنوان خسارت مالی تلقی می گردد.

۹- تراکنش ناموفق: تراکنشی است که به علت بروز خطا، وجوه الکترونیکی از حساب بیمه گذار کسر شده، ولیکن به حساب مقصد واریز نشده است و ظرف مدت ۷۲ وجه برداشت شده به حساب بیمه گذار عودت داده نشده است.

۱۰- حق بیمه: وجهی است که بیمه گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه گر برای جبران خسارت وارده به بیمه گذار، طبق شرایط خصوصی بیمه نامه به بیمه گر می پردازد.

شرایط عمومی بیمه نامه وجوه الکترونیکی (پاوان)

- ۱۱-فرانشیز: درصدی از خسارت قابل پرداخت می باشد که جبران آن بر عهده بیمه گذار بوده و میزان آن در شرایط خصوصی بیمه نامه درج می گردد.
- ۱۲-مدت بیمه نامه: شروع و انقضای بیمه نامه است که در شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص می گردد.
- ۱۳- مرجع ارزیابی خسارت: کارشناس رسمی دادگستری در رشته رایانه و فناوری اطلاعات (با اولویت کارشناسان دارای پروانه ارزیابی خسارت از بیمه مرکزی) تعیین می گردد.
- ۱۴-پوشش اصلی: خسارت مالی به عنوان پوشش اصلی این بیمه نامه تلقی می گردد.
- ۱۵-پوشش های اضافی: پوشش های اضافی با درخواست بیمه گذار و موافقت بیمه گر با اخذ حق بیمه اضافی بر اساس شرایط خصوصی بیمه نامه می تواند تحت پوشش قرار گیرد.
- ۱۶- سرقت و کلاهبرداری رایانه ای: هرگونه دسترسی غیرمجاز، شنود غیرمجاز، تغییر، انتقال، پخش، حذف کردن، تخریب، مخفی کردن، سرقت و دستکاری داده ها و سیستم های رایانه ای و مخابراتی متعلق به دیگران که از این طریق شخصی بتواند برای خود یا دیگری وجوه، اموال یا امتیازات مالی تحصیل نماید.
- ۱۷- اسکیمینگ: استفاده از وسیله ای به نام اسکیم در دستگاه کارت خوان، به طوری که دستگاه کارت خوان بتواند اطلاعات کارت الکترونیکی بانکی بیمه گذار را در حافظه خود ذخیره و به کارت دیگر انتقال دهد.
- ۱۸- کی لاگر: سرقت رمز عبور کاربران بیمه گذار با نصب قطعات سخت افزاری بر روی صفحه کلید دستگاه یا نصب دوربین کوچک بر روی دستگاه کارت خوان
- ۱۹-فیشینگ: ورود به درگاه اینترنتی جعلی از طریق ابزارهای فریبنده.
- ۲۰-دوره انتظار: مدت زمانی که در آن بیمه گر نسبت به خطرات مشمول این دوره، تعهدی ندارد و شروع این دوره از تاریخ شروع بیمه نامه می باشد.
- ۲۱- پلیس فتا: پلیس تولید و تبادل اطلاعات ناجا است که در سال ۸۷ در هیات دولت تصویب و در اواخر سال ۸۹ در نیروی انتظامی تشکیل شده است.

فصل دوم: موضوع بیمه

ماده ۳- موضوع بیمه:

موضوع بیمه عبارت است از پرداخت خسارت مالی به بیمه گذار ناشی از تحقق خطرات بیمه شده (مطابق بند ۱ ماده ۱۳) بدین معنی که بیمه گر متعهد می شود در ازای انجام وظایف بیمه گذار، هرگونه برداشت غیر مجاز (بدون اراده و اطلاع بیمه گذار) از انواع حساب های سپرده بانکی و کسر و عدم انتقال در تراکنش های ناموفق وجوه الکترونیکی ناشی از تحقق خطرات بیمه شده (مطابق بند ۱ ماده ۱۳) وارده به بیمه گذار را جبران نماید.

تبصره ۱: نوع و شماره انواع حساب سپرده بانکی و انواع کارت های الکترونیک بانکی تحت پوشش بیمه نامه در شرایط خصوصی بیمه نامه درج خواهد گردید.

فصل سوم: وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۴- رعایت اصل حد اعلای حسن نیت:

- بیمه گذار می بایست پرسش های کتبی بیمه گر را با دقت و صداقت و به طور کامل پاسخ دهد. هرگاه بیمه گذار در پاسخ به پرسش های بیمه گر به عمد از اظهار مطلبی خودداری نماید و یا اظهارات خلاف واقع بنماید، حتی اگر مطلبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده است هیچ گونه تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، قرارداد بیمه از تاریخ انعقاد باطل و بلا اثر خواهد بود و در این صورت علاوه بر آنکه وجوه پرداختی بیمه گذار به وی مسترد نخواهد شد، بیمه گر می تواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نموده و در صورت پرداخت خسارت، میزان خسارت پرداخت شده از بیمه گذار مسترد خواهد شد.
- در صورت قسطی بودن بیمه نامه، بیمه گر می تواند اقساط معوق حق بیمه تا آن تاریخ را نیز از وی مطالبه نماید. همچنین هرگاه بیمه گذار به قصد تقلب در خصوص خسارت و کیفیت وقوع حادثه به صورت کتبی اظهارات نادرست بنماید و یا مدارک جعلی تسلیم کند، بیمه گر می تواند وی را از دریافت خسارت محروم نماید.

اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد، عقد بیمه باطل نمی شود در این صورت هرگاه مطلب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع قبل از وقوع حادثه معلوم شود، بیمه گر حق دارد یا اضافه حق بیمه را از بیمه گذار در صورت رضایت او دریافت داشته و قرارداد را ابقاء کند و یا قرارداد

شرایط عمومی بیمه نامه وجوه الکترونیکی (پاوان)

بیمه را فسخ کند و در صورت فسخ، بیمه‌گر باید مراتب را به موجب اظهارنامه یا نامه سفارشی دو قبضه به بیمه‌گذار اطلاع دهد اثر فسخ ده روز پس از ابلاغ مراتب به بیمه‌گذار شروع می‌شود و بیمه‌گر باید اضافه حق بیمه دریافتی تا تاریخ فسخ را به بیمه‌گذار مسترد دارد.

- در صورتی که مطلب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع بعد از وقوع حادثه معلوم شود خسارت به نسبت وجه بیمه پرداختی و وجهی که بایستی در صورت اظهار خطر به طور کامل و واقع پرداخته شده باشد تقلیل یابد.
- هرگاه معلوم شود خطری که برای آن بیمه به عمل آمده قبل از عقد قرارداد واقع شده، بوده است قرارداد بیمه باطل و بی‌اثر خواهد بود در این صورت اگر بیمه‌گر وجهی از بیمه‌گذار گرفته باشد ۲۰٪ از مبلغ مربوطه به عنوان مخارج کسر و بقیه می‌بایست به بیمه‌گذار مسترد دارد.

ماده ۵- پرداخت حق بیمه: بیمه‌گذار باید کل حق بیمه تعیین شده در شرایط بیمه نامه را به نحوی که در بیمه نامه و الحاقیه‌های مربوط توافق شده است به بیمه‌گر پرداخت کند، ایفای تعهدات بیمه‌گر منوط به پرداخت حق بیمه طبق مفاد بیمه نامه است.

ماده ۶- اعلام تشدید خطر: هرگاه در طول مدت بیمه تغییراتی در کیفیت و وضعیت فعالیت موضوع بیمه از حیث امنیت در فضای تبادل الکترونیک داده‌ها و اطلاعات و یا ابزارهای سخت افزاری و نرم افزاری مورد استفاده بیمه‌گذار بوجود آید که موجب تشدید خطر شود بیمه‌گذار موظف است بلافاصله موضوع را به اطلاع بیمه‌گر برساند. اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت فعالیت موضوع بیمه در نتیجه عمل بیمه‌گذار نباشد مشارالیه باید مراتب را ظرف ۱۰ روز از تاریخ اطلاع خود رسماً به بیمه‌گر اعلام کند. در صورت تشدید خطر قبل از وقوع خسارت، بیمه‌گر می‌تواند حق بیمه اضافی را متناسب با خطر برای مدت باقیمانده مطالبه و در صورت عدم پرداخت آن توسط بیمه‌گذار، بیمه‌نامه را فسخ نماید. هرگاه بعد از وقوع حادثه معلوم شود که خسارت ناشی از تشدید خطر بوده است بیمه‌گر می‌تواند خسارت را به نسبت حق بیمه تعیین شده به حق بیمه متناسب با خطر مشدد طبق فرمول زیر محاسبه و پرداخت نماید.

(مبلغ خسارت) × (حق بیمه قابل پرداخت بر اساس ریسک جدید / حق بیمه پرداخت شده بر اساس ریسک اولیه) = میزان خسارت قابل پرداخت
و چنانچه تعهدات بیمه‌گر شامل فرانشیز باشد، فرانشیز از میزان خسارت قابل پرداخت کسر می‌گردد.

ماده ۷- اعلام خسارت: بیمه‌گذار موظف است از لحظه اطلاع خود از وقوع برداشت غیر مجاز از انواع حساب‌های سپرده بانکی و کسر و عدم انتقال در تراکنش‌های ناموفق وجوه الکترونیکی تحت پوشش این بیمه‌نامه اقدامات زیر را انجام دهد:

- در اولین فرصت و حداکثر ظرف ۲۴ ساعت از اولین برداشت غیر مجاز نسبت به مسدود نمودن انواع کارت‌های الکترونیکی و حساب‌های سپرده بانکی خود اقدام نماید، در غیر این صورت خسارت محقق شده تحت پوشش نمی‌باشد.
- با تماس با مرکز ۱۱۰ نسبت به اطلاع حادثه به پلیس فتا اقدام نماید.
- حداکثر ظرف پنج روز کاری به یکی از شعب بانک افتتاح کننده حساب سپرده بانکی و شعب بیمه‌گر مراجعه و با تکمیل فرم اعلام خسارت، وقوع حادثه را اعلام نماید و یا مراتب را ظرف مدت ذکر شده از طریق پست سفارشی به اطلاع بیمه‌گر برساند.
- هرگونه اوراق قضایی مربوط به هر دعوی مرتبط با موضوع این بیمه‌نامه را پس از دریافت بلافاصله و حداکثر ظرف دو روز کاری برای بیمه‌گر ارسال نماید، در صورت تاخیر، مسئول جبران ضرر و زیان‌هایی که از این طریق به بیمه‌گر وارد می‌شود، خواهد بود.

ماده ۸- جلوگیری از وقوع حادثه و توسعه خسارت: بیمه‌گذار موظف است اقدامات و الزامات مربوط به پیشگیری لازم از حوادث را که هرکس به عرف برای جلوگیری از وقوع حوادث انجام می‌دهد به عمل آورد. همچنین در صورت بروز خسارت:

- ضمن جلوگیری از توسعه آن، بدون اجازه بیمه‌گر تغییراتی را که تعیین حادثه و یا ارزیابی خسارت را دچار اشکال می‌نماید، در مواضع خسارت دیده ندهد، مگر آنکه تغییرات در جهت تقلیل میزان خسارت ضروری باشد.
- مخارجی که بیمه‌گذار برای جلوگیری از توسعه خسارت می‌نماید بر فرض که منتج به نتیجه نشود به عهده بیمه‌گر خواهد بود ولی هرگاه بین طرفین در موضوع لزوم مخارج صرف شده یا تناسب آن با موضوع بیمه اختلافی ایجاد شود حل اختلاف به حکم یا محکمه رجوع می‌شود.

شرایط عمومی بیمه نامه وجوه الکترونیکی (پاوان)

ماده ۹- همکاری با بیمه‌گر: بیمه‌گذار موظف است جهت بازدید از محل حادثه، گوشی تلفن همراه و سیستم‌های رایانه ای و مخابراتی آسیب دیده و انجام امور کارشناسی همکاری لازم را با بیمه‌گر به عمل آورد و در صورت امکان از تغییر در صحنه حادثه، گوشی تلفن همراه و سیستم‌های رایانه ای و مخابراتی آسیب دیده خودداری کند و تمامی مدارک و مستندات لازم جهت پرداخت خسارت، درج شده در شرایط خصوصی بیمه‌نامه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد.

ماده ۱۰- اصل جانشینی (قائم مقامی): در صورت پرداخت خسارت به بیمه‌گذار، بیمه‌گر حق مراجعه به مقصر حادثه جهت ریکاوری خسارت پرداخت شده را خواهد داشت و بیمه‌گر قائم مقام بیمه‌گذار با حق واگذاری به غیر در دعاوی مربوط به این بیمه‌نامه محسوب می‌شود که بتواند پرونده‌های مربوط را در مراجع قضایی تا میزان تعهد این بیمه‌نامه تعقیب نماید.

ماده ۱۱- خودداری از مصالحه: بیمه‌گذار در طول مدت جریان رسیدگی به خسارت مربوط به این بیمه‌نامه نباید اقدامی به عمل آورد که به حقوق بیمه‌گر لطمه وارد آورد ولی نسبت به مازاد تعهدات این بیمه‌نامه، بیمه‌گذار حق هرگونه اقدامی خواهد داشت.

ماده ۱۲- نشانی و اقامت‌گاه قانونی بیمه‌گذار: نشانی است که در فرم پیشنهاد بیمه‌نامه و متن این بیمه‌نامه درج گردیده است و بیمه‌گذار موظف است تغییر نشانی و اقامت‌گاه قانونی خود را به صورت کتبی به اطلاع بیمه‌گر برساند در غیر این صورت نشانی و اقامت‌گاه قبلی بیمه‌گذار معتبر شناخته می‌شود.

فصل چهارم: تعهدات و وظایف بیمه‌گر

ماده ۱۳- حدود تعهدات بیمه‌گر: خطرات بیمه شده و پوشش‌های اصلی و پوشش‌های اضافی به قرار زیر خواهد بود:

۱۳-۱- خطرات بیمه شده: خطرات بیمه شده در این بیمه نامه عبارتند از:

○ فیشینگ.

○ کی لاگر.

○ سرقت و کلاهبرداری رایانه‌ای.

○ سرقت فیزیکی کارت الکترونیکی بانکی و برداشت نقدی و انتقال وجه به حساب دیگران.

○ هک و جاسوسی از روی گوشی تلفن همراه و رایانه بیمه‌گذار.

○ تعویض کارت الکترونیکی بانکی اصلی با نمونه تقلبی آن.

ماده ۱۴- پوشش‌های اصلی و اضافی:

۱۴-۱- پوشش‌های اصلی: جبران خسارت مالی ناشی از تحقق خطرات بیمه شده (موضوع بند ۱ این ماده) به عنوان پوشش اصلی این بیمه نامه تلقی می‌گردد.

۱۴-۲- پوشش‌های اضافی: خسارت یا هزینه‌هایی است که به شرط تحقق پوشش اصلی، در صورتی که بیمه‌گذار حق بیمه آنها را پرداخت نموده و به صراحت در شرایط خصوصی بیمه‌نامه درج شده باشد، در تعهد بیمه‌گر می‌باشد:

۱۴-۲-۱- اسکیمینگ: میزان تعهدات بیمه‌گر برای پوشش خسارت‌های ناشی از اسکیمینگ با دوره انتظار ۳ ماهه، بازای هر حساب سپرده در شرایط خصوصی بیمه نامه درج خواهد شد.

۱۴-۲-۲- عدم‌النفع محقق (سود بانکی از دست رفته): به شرط تحقق پوشش اصلی، این پوشش، معادل حداکثر سود اعلام شده از سوی بانک مرکزی، از زمان برداشت غیر مجاز تا روز پرداخت خسارت به بیمه‌گذار، حداکثر تا سه ماه به صورت جداگانه محاسبه و پرداخت می‌گردد، که به ازای هر حساب سپرده سرمایه‌گذاری به میزان بیست درصد (۲۰ درصد) پوشش اصلی و حداکثر تا ۳۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال (هر کدام که کمتر باشد) تعیین می‌گردد.

۱۴-۲-۳- پوشش تأمین هزینه دادرسی، وکیل و کارشناسی: به شرط تحقق پوشش اصلی، به منظور هزینه‌های ناشی از دادرسی و استفاده از خدمات کارشناسی و وکالت، بازای هر حساب سپرده مبلغی به میزان بیست درصد (۲۰ درصد) پوشش اصلی و حداکثر تا ۵۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال (هر کدام که کمتر باشد) تعیین و به بیمه‌گذار پرداخت می‌گردد.

۱۴-۲-۴- پوشش هزینه فرصت از دست رفته (opportunity cost): به منظور تأمین هزینه‌های جانبی از قبیل ایاب و ذهاب و غیره، به ازای هر حساب سپرده به میزان بیست درصد (۲۰٪) پوشش اصلی و حداکثر تا ۵۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال (هر کدام که بیشتر باشد) تعیین و به بیمه‌گذار پرداخت می‌گردد.

شرایط عمومی بیمه نامه وجوه الکترونیکی (پاوان)

ماده ۱۵- وظایف بیمه گر

- بیمه گر موظف است در صورتی که درخواست بیمه نامه توسط بیمه گذار به صورت انفرادی باشد، برای کلیه حساب های سپرده بیمه گذار یک فقره بیمه نامه صادر و اصل بیمه نامه را تحویل بیمه گذار نماید، و در صورتی که درخواست بیمه نامه از طریق بانک ها و موسسات مالی دارای مجوز فعالیت از بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران باشد، بیمه گر مکلف است برای هر حساب سپرده یک فقره شماره بیمه نامه صادر نماید.
- حدود تعهدات بیمه گر مطابق تعهدات درج شده در جدول مشخصات بیمه نامه خواهد بود و اصل بیمه نامه و اسناد پیوست آن بایستی به مهر بیمه گر ممهور گردیده و همراه با امضای مسئول واحد صدور بیمه نامه تحویل بیمه گذار گردد.
- در صورت مکاتبه و استعلام بیمه نامه وجوه الکترونیکی توسط مراجع قضایی، بیمه گر موظف است پاسخ استعلام بیمه نامه را حداکثر ظرف مدت ۴۸ ساعت کاری صادر نماید.
- بیمه گر هیچگونه مسئولیتی در قبال دفاع از بیمه گذار در دعاوی حقوقی و کیفری خسارات تحت پوشش این بیمه نامه نخواهد داشت و صرفاً در صورت خرید پوشش اضافی مربوطه، مبلغ هزینه های دعاوی پرداخت شده توسط بیمه گذار از سوی بیمه گر تامین می گردد.
- بیمه گذار در انتخاب وکیل کاملاً مختار خواهد بود. اگرچه پرداخت هزینه دعاوی حقوقی با امان نظر به سقف تعرفه تعیین شده از مراجع ذیصلاح پرداخت خواهد گردید. بیمه گذار محق خواهد بود تا با وکیل استخدام شده از سوی ایشان به صورت مستقیم در تماس باشد.
- بیمه گر به صورت عادلانه نسبت به قضاوت عملکرد وکیل مربوطه در خصوص خدمات حقوقی قابل پرداخت به موجب این بیمه نامه اقدام خواهد نمود و وکیل ارائه دهنده خدمات حقوقی که هزینه آنها به موجب این بیمه نامه قابل پرداخت می باشد نیز موظف است به مسئولیت های حرفه ای خود عمل نماید.
- در صورت اراده بیمه گر جهت انجام دعاوی قانونی نسبت به هر شخص حقیقی یا حقوقی که به موجب شرایط این بیمه نامه در قبال خسارات یا دعاوی قانونی وارده به بیمه گذار مسئول می باشد، در صورت درخواست بیمه گر، بیمه گذار موظف است با ایشان مساعدت نماید.
- بیمه گذار موظف است کاملاً با بیمه گر همکاری نماید و مجوز دسترسی ایشان به کلیه اسناد و سایر اطلاعات درخواستی را صادر نماید.
- سایر وظایف بیمه گر در صورت لزوم در شرایط خصوصی بیمه نامه درج گردد.

ماده ۱۶- نحوه تعیین خسارت:

- خسارت موضوع این بیمه نامه با اطلاع بیمه گذار به طور مستقیم از طرف بیمه گر به شخص بیمه گذار پرداخت خواهد شد و به محض پرداخت خسارت، بیمه گر در مقابل بیمه گذار بری الذمه می گردد، در ضمن تمامی وراث و ذوی الحقوق بیمه گذار در مجموع در حکم یک بیمه گذار تلقی می شوند.
- تمامی برداشت های غیر مجاز و تراکنش های ناموفق که طی ۷۲ ساعت از اولین برداشت اتفاق بیافتد، یک خسارت تلقی می گردد.
- مدارک مورد نیاز جهت تکمیل پرونده خسارت به شرح زیر:
 - فرم یا رسید کتبی اعلام خسارت به نزدیک ترین شعبه بانک افتتاح کننده حساب سپرده بانکی بیمه گذار.
 - فرم دستور قضایی صادره از دادسرای جرائم سایبری (یا دادسرای عمومی و انقلاب).
 - پرینت از صورتحساب بانکی با مهر و امضای شعب صادرکننده حساب سپرده بانکی.
 - تاییدیه و گواهی پلیس فتا مبنی بر تحقق خطر تحت پوشش بیمه نامه.
 - گزارش مرجع ارزیابی خسارت، مبنی بر تعیین میزان قصور و مبلغ خسارت مالی.
- این بیمه نامه از حیث سرمایه تحت پوشش مشمول ماده ۱۰ قانون بیمه نمی گردد، بدین معنی که بدون در نظر گرفتن میزان موجودی حساب سپرده بانکی متعلق به بیمه گذار، در زمان تحقق پوشش اصلی میزان خسارت قابل پرداخت به بیمه گذار بر اساس مبلغ خسارت مالی پس از اعمال فرانشیز تا سقف تعهدات بیمه نامه محاسبه و پرداخت می گردد.

ماده ۱۷- مهلت پرداخت خسارت: در مواردی که پرداخت خسارت وارده به بیمه گذار از محل موضوع بیمه نامه، به صورت توافقی انجام نشده و موکول به رایحه رأی مراجع قضایی شده است، حسب مورد بیمه گذار مکلف است ظرف پانزده روز از تاریخ ابلاغ رأی قطعی یا ظرف پانزده روز پس از قطعی شدن رأی

شرایط عمومی بیمه نامه وجوه الکترونیکی (پاوان)

ابلاغی با مدارک لازم برای دریافت خسارت به بیمه‌گر مراجعه و درخواست خود را تسلیم نمایند. بیمه‌گر مکلف است به محض وصول درخواست، آن را ثبت و ضمن تحویل رسیدی به متقاضی مشتمل بر نام متقاضی، تاریخ تسلیم و شماره ثبت، ناقص یا کامل بودن مدارک را بررسی کند. چنانچه مدارک در زمان تقاضا کامل باشد بیمه‌گر موظف است حداکثر ظرف پانزده (۱۵) روز از تاریخ تقاضا، خسارت متعلقه را پرداخت نماید و چنانچه مدارک تسلیمی ناقص باشد، مراتب به صورت کتبی به متقاضی اعلام تا نسبت به رفع نقص حداکثر ظرف یک هفته اقدام کند، و در مواردی که پرداخت خسارت پس از تکمیل مدارک مثبت، از سوی بیمه‌گر به تأخیر می‌افتد، طبق حکم ماده ۵۲۲ آیین دادرسی مدنی عمل می‌شود.

تبصره ۲: عدم مراجعه بیمه گذار ظرف مهلت مقرر و یا تأخیر در تکمیل مدارک موجب افزایش تعهدات بیمه‌گر نخواهد بود.

فصل پنجم: استثنائات و خسارت‌های غیرقابل جبران

ماده ۱۸- استثنائات: خسارت‌های ناشی از موارد زیر تحت پوشش این بیمه‌نامه نیست، مگر آنکه در بیمه‌نامه یا الحاقیه آن به نحو دیگری توافق شده باشد و بیمه‌گر با دریافت حق بیمه اضافی این موارد را تحت پوشش قرار داده باشد:

• خسارت‌های ناشی از، تخریب یا استفاده خودسرانه لوازم متصل به اینترنت، داده‌ها، سخت‌افزار یا هر وسیله دیگر از سوی دولت و مرجع دولتی و یا به دستور ایشان.

• خسارت ناشی از آسیب فیزیکی، خرابی، تخریب یا فساد هر نوع دارایی عینی و همچنین بلا استفاده گردیدن آنها.

• هرگونه خسارت ناشی از مسئولیت بیمه گذار.

• هرگونه خسارت ناشی از قطع شدن اتصال به اینترنت.

• خسارت ناشی از پوشش‌های اضافی.

• خسارت ناشی از گردش مالی در سایت‌های فاقد نماد الکترونیکی و سایت‌های فاقد مجوز فعالیت از مراجع ذیصلاح.

• خسارت ناشی از عدم توجه به هشدارهای امنیتی درگاه‌های پرداخت، مگر اینکه که خسارت ناشی از تحقق خطرات مندرج در بند ۱ ماده ۱۴ باشد.

• هزینه‌های تأملی به بیمه گذار در خصوص دعاوی حقوقی ایشان با بیمه‌گر به منظور اثبات قابلیت پرداخت خسارت از محل این بیمه‌نامه.

• هزینه‌های تحمیل شده به بیمه‌گذار جهت اقدامات قانونی علیه اشخاص و سازمان‌ها.

• هرگونه خسارت وارده به بیمه‌گذار از سوی همسر، والدین، فرزندان تحت تکفل.

• هرگونه خسارتی که منشاء بروز آن، مربوط به زمان قبل از تاریخ شروع تعهدات بیمه‌گر باشد.

ماده ۱۹- خسارت‌های غیر قابل جبران: در موارد زیر جبران خسارت در تعهد بیمه‌گر نخواهد بود:

• خسارت‌های موضوع بیمه، ناشی از مصرف مسکرات، مواد مخدر یا روان‌گردان توسط بیمه‌گذار.

• خسارت‌های ناشی از اعمال خود خواسته، تعمدی، بدخواهانه یا مجرمانه از سوی بیمه‌گذار یا اشخاص مرتبط با ایشان با تشخیص مراجع ذیصلاح.

• جرایم نقدی و مجازات‌های کیفری، محکومیت نقدی به نفع دولت و مجازات‌های قابل خرید بیمه‌گذار، غرامت، مالیات و تحریم قانونی و یا هر موضوعی که پوشش آن به موجب قوانین جاری کشور منع شده باشد.

• خسارت‌های ناشی از فعالیت غیر مجاز بیمه‌گذار به تشخیص مراجع ذیصلاح قانونی از قبیل سایت‌های شرط‌بندی.

• خسارت وارده به مسکوکات، اسکناس، اوراق بهادار، جواهرات، سنگ‌های قیمتی، نسخ خطی و نقشه‌ها.

• هرگونه هزینه‌های جایگزینی یا تعمیر هر نوع وسیله، سخت‌افزار یا لوازم متصل به اینترنت از قبیل گوشی تلفن همراه، رایانه و سایر تجهیزات.

• جرایم نسبت به بیمه‌گذار، از قبیل هتک حیثیت، تهدید، توهین، اذیت، نشر اکاذیب و مزاحمت.

• هرگونه سرقت و کلاهبرداری رایانه‌ای که منجر به خسارت مالی نگردد.

• خسارت‌های ناشی از گزارشات جعلی که از سوی بیمه‌گذار اقامه شده باشد، چه ایشان این کار را به تنهایی و یا با همکاری سایرین انجام داده باشد.

• حساب‌های سپرده بانکی راکد، مطابق بخشنامه به شماره ۱۶۵۶۵۰/۹۶ مورخ ۱۳۹۶/۰۵/۳۰ بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران.

• خسارت وارده به رمز ارزها (crypto currency) و کیف الکترونیک پول (Wallet) رمز ارز متعلق به بیمه‌گذار.

شرایط عمومی بیمه نامه وجوه الکترونیکی (پاوان)

فصل ششم: فسخ بیمه نامه

ماده ۲۰- انفساخ بیمه نامه: هر یک از طرفین بیمه نامه می تواند با اخطار کتبی ۲۰ روزه بیمه نامه را فسخ نماید. در این گونه موارد، تعهدات طرفین نسبت به امور قبل از فسخ معتبر و لازم الاجراست

ماده ۲۱- موارد فسخ بیمه نامه:

الف- موارد فسخ از طرف بیمه گر:

- عدم پرداخت حق بیمه در سررسیدهای توافق شده در بیمه نامه.
- در صورت تشدید خطر و عدم موافقت بیمه گذار به پرداخت حق بیمه اضافی، مگر آنکه توافق خاصی بین طرفین صورت گرفته باشد.
- چنانچه بیمه گذار به سهو از اظهار مطالبی خودداری نماید و یا اظهارات خلاف واقع بنماید و مطالب اعلام نشده یا اظهارات خلاف واقع در ارزیابی خطر موثر باشد.
- در صورت کتمان واقعیت و یا اظهارات خلاف واقع درباره وضعیت خطر توسط بیمه گذار به صورت غیر عمد و احراز و نمایان شدن این امر قبل از وقوع حادثه.
- فوت بیمه گذار و عدم انجام وظایف او توسط ورثه یا منتقل الیه

ب- موارد فسخ از طرف بیمه گذار:

- در صورتی که خطر موضوع بیمه کاهش یابد و بیمه گر حاضر به تخفیف در حق بیمه نباشد.
- در صورتی که فعالیت بیمه گر به هر دلیل متوقف شود.
- در صورتی که بیمه گذار به هر دلیل مایل به ادامه پوشش نباشد.
- سایر موارد فسخ حسب ضرورت در شرایط خصوصی بیمه نامه درج خواهد گردید.

ماده ۲۲- نحوه فسخ بیمه نامه و برگشت حق بیمه: در صورت درخواست فسخ بیمه نامه از طرف بیمه گر، حق بیمه مدتی که باقی مانده است به صورت روز شمار و در صورت درخواست فسخ بیمه نامه از طرف بیمه گذار، حق بیمه مدتی که باقی مانده است به صورت کوتاه مدت طبق جدول زیر محاسبه و برگشت داده می شود.

بازه زمانی	حق بیمه بر مبنای حق بیمه یک ساله
تا ۵ روز	۵ درصد حق بیمه سالانه
از ۶ روز تا ۱۵ روز	۱۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۶ روز تا ۳۰ روز	۲۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۳۱ روز تا ۶۰ روز	۳۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۶۱ روز تا ۹۰ روز	۴۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۹۱ روز تا ۱۲۰ روز	۵۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۲۱ روز تا ۱۵۰	۶۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۵۱ روز تا ۱۸۰	۷۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۸۱ روز تا ۲۷۰	۸۵ درصد حق بیمه سالانه
از ۲۷۱ روز به بالا	۱۰۰ درصد حق بیمه سالانه

شرایط عمومی بیمه نامه وجوه الکترونیکی (پاوان)

فصل هفتم: سایر مقررات

ماده ۲۳- بیمه مضاعف: مطابق بخشنامه شماره ۲۰۵/۵۲۱۷ مورخ ۱۳۹۳/۰۴/۰۳ بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، در صورتی که بیمه‌گذار هم‌زمان تحت پوشش سایر بیمه‌گران باشد، بیمه‌گر موظف است بر مبنای این بیمه‌نامه تعهدات خود را ایفا نموده و سپس می‌تواند برای بازیافت سهم سایر بیمه‌گران به آن‌ها مراجعه نماید.

ماده ۲۴- حل و فصل اختلافات: طرفین قرارداد می‌توانند اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. چنانچه اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد، از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه حل و فصل نمایند. در صورت انتخاب روش داوری طرفین قرارداد می‌توانند یک نفر داور مرضی‌الطرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی‌الطرفین هریک از طرفین داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می‌کند. داوران منتخب داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء اقدام به صدور رای داوری می‌کنند. در صورتی که داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هریک از طرفین قرارداد می‌توانند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شوند. هریک از طرفین حق الزحمه داور انتخابی خود را می‌پردازد و حق الزحمه داور سوم به تساوی تقسیم می‌شود.

ماده ۲۵- مرور زمان: هرگونه ادعای ناشی از این بیمه‌نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ بطلان، فسخ یا انقضای مدت بیمه‌نامه و در صورت وقوع حادثه مشمول بیمه، از تاریخ وقوع حادثه اقامه شود و پس از سپری شدن دو سال ذکرشده هیچ‌گونه ادعای ناشی از این بیمه‌نامه مسموع نخواهد شد. در صورت توافق بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار به شرط درج در شرایط خصوصی بیمه‌نامه، این مدت تا حداکثر ۶ سال قابل افزایش است، هرگونه اقدام بیمه‌گذار به منظور مطالبه خسارت قاطع مرور زمان خواهد بود و در صورت عدم پیگیری بعد از دو سال از تاریخ اعلام خسارت، بیمه‌گر می‌تواند خسارت را رد نماید.

ماده ۲۶- قلمرو جغرافیایی پوشش: پوشش‌های این بیمه‌نامه شامل خسارت‌هایی است که در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران واقع شده باشد و تعمیم آن به حوادث خارج از کشور مشروط به توافق خاص است.

ماده ۲۷- موارد پیش‌بینی نشده: مواردی که در این قرارداد پیش‌بینی نشده است، حسب مورد تابع قانون بیمه، عرف بیمه‌گری و سایر مقررات و قوانین جاری کشور می‌باشد.