**ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО**
**«СТРАХОВАЯ ГРУППА «ХОСКА»**
**(ПАО СГ «ХОСКА»)**

**Утверждаю:**
**Генеральный директор**
**ПАО СГ «ХОСКА»**
**_____ Медведва Т.А.**
**«3» _____ 2015 г.**
**Приказ № _____**

# ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ КАРТ


1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТВЕТСТВЕННОСТИ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)
7. ФРАНШИЗА
8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ
9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВРЕДА (УЩЕРБА) И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)
15. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН
16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ


г. Хабаровск

**ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО**
**«СТРАХОВАЯ ГРУППА «ХОСКА»**
**(ПАО СГ «ХОСКА»)**

---

**Утверждаю:**
**Генеральный директор**
**ПАО СГ «ХОСКА»**

**_____ Медведва Т.А.**
**«__» _____ 2015 г.**

**Приказ № _____**

# ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ КАРТ


1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТВЕТСТВЕННОСТИ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)
7. ФРАНШИЗА
8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ
9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВРЕДА (УЩЕРБА) И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)
15. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН
16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ


г. Хабаровск

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования банковских карт (далее - Правила страхования), Публичное акционерное общество «Страховая группа «ХОСКА» (далее - Страховщик) заключает договоры страхования банковских карт с юридическими лицами (независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности), дееспособными физическими лицам, а также с индивидуальными предпринимателями, являющимися клиентами банка и/или держателями банковской карты (далее - Страхователи).

1.2. Правила страхования регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования банковских карт (далее - договор страхования), взаимоотношения Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя) в течение срока действия договора страхования и при наступлении страхового события (страхового случая).

При наличии расхождений по объему обязательств Страховщика между условиями договора страхования и Правилами страхования, преимущественную силу имеют условия договора страхования.

1.3. По договору страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (далее - Выгодоприобретатель), причиненные вследствие этого события убытки в связи с имущественными интересами Страхователя (Выгодоприобретателя) (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы).

1.4. Договор страхования может быть заключен только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении банковской карты, денежных средств, находящихся на картсчете. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя, указанного в настоящем пункте интереса, недействителен.

1.5. Нижеуказанные понятия (термины) имеют в рамках Правил страхования следующее толкование:

1.5.1. Эмитент - кредитная организация, которая на основании специального разрешения (лицензии) Центрального банка Российской Федерации (Банка России) имеет право осуществлять банковские операции и которая, заключила договор с российской или международной платежной системой по изготовлению и обслуживанию банковских карт (далее - Банк, также - Банк - эмитент).

1.5.2. Платежная (международная) система - ассоциация финансовых и иных организаций, целью которой является обеспечение функционирования системы расчетов с использованием банковских карт между сторонами-участниками этой системы на основе единых правил (Правил системы), определяющих технические, юридические, организационные и финансовые аспекты такого функционирования. Все карты, которые принадлежат к одной платежной системе, имеют признаки, позволяющие идентифицировать их принадлежность к этой платежной системе.

1.5.3. Повреждение банковской карты - случайное механическое, термическое повреждение карты или ее размагничивание, в результате чего карта становится технически неспособной исполнять функцию платежного средства.

1.5.4. Уведомление об утрате банковской карты - письменное заявление в Банк - эмитент от держателя банковской карты об утрате и/или незаконном использовании банковской карты с просьбой прекратить расчеты по операциям с использованием банковской карты.

1.5.5. Утрата банковской карты - утеря банковской карты держателем, хищение банковской карты.

1.5.6. Банковская карта - носитель информации, эмитируемый Банком, выдаваемый держателю для распоряжения суммой средств на картсчете, номер которой указан в договоре страхования.

1.5.7. Расчетная (дебетовая) карта - банковская карта, предназначенная для совершения операций ее держателем в пределах установленной Банком - эмитентом суммы денежных средств (расходного лимита), расчеты по которым осуществляются за счет денежных средств клиента, находящихся на его картсчете.

1.5.8. Овердрафт - кредит по счету карты, предоставляемый Банком держателю банковской карты, в пределах установленного Банком лимита.

1.5.9. Кредитная карта - банковская карта, предназначенная для совершения ее держателем операций, расчеты по которым осуществляются за счет денежных средств, предоставленных Банком - эмитентом клиенту в пределах установленного лимита в соответствии с условиями кредитного договора.

1.5.10. Дополнительная карта - банковская карта, выпущенная Банком по заявлению клиента, для использования ее держателем. Все операции с дополнительной картой, выданной в рамках договора банковского счета, проводятся по банковскому счету клиента и подлежат оплате за его счёт. В отношении Дополнительной карты, подлежат применению условия Правил, касающиеся банковской карты, если ее номер которой указан в договоре страхования.

1.5.11. Клиент Банка - физическое лицо, индивидуальный предприниматель, юридическое лицо, на имя которого открыт картсчет.

1.5.12. Держатель банковской карты - клиент или иное лицо, получившее по заявлению клиента в пользование банковскую карту для осуществления операций по картсчету клиента.

1.5.13. Картсчет - счет, открытый Банком на имя Клиента Банка для осуществления расчетов по операциям, совершенным с использованием банковской карты, а также для совершения иных операций, предусмотренных договором с Банком-эмитентом.

1.5.14. Персональный идентификационный номер, далее - PIN-код - индивидуальный секретный код банковской карты, который является конфиденциальной информацией, известной только Держателю данной банковской карты. Является аналогом подписи Держателя карты и средством защиты от несанкционированного использования банковской карты.

1.5.15. Компрометация PIN-кода (реквизитов карты) - ситуация при которой у Банка-эмитента и/или у

держателей банковских карт есть основания предполагать, что PIN-код и/или реквизиты банковской карты стали известны третьим лицам.

1.5.16. Транзакция -инициированная держателем банковской карты последовательность действия Держателя банковской карты и иных участников платежной системы, в результате которых Держатель карты получает доступ к картсчету с целью его изменения (пополнения или дебетования для осуществления операции платежа или снятия наличных).

1.5.17. Авторизация - подтверждение Банком-эмитентом возможности проведения какой-либо операции по банковской карте (оплата товаров, работ, услуг, результатов интеллектуальной деятельности, получение наличных денежных средств, приобретаемых и/или получаемых держателем карты).

1.5.18. Фишинг - вид интернет-мошенничества, цель которого — получить идентификационные данные держателей банковских карт.

1.5.19. Устройство - оборудование, предназначенное для проведения операций с банковскими картами, а именно:

- Банкомат - электронный программно-технический комплекс, предназначенный для выдачи и приёма наличных денежных средств, составления документов по операциям с использованием банковских карт, наличных денежных средств, составления документов по операциям с использованием банковских карт, предоставления информации по картсчету, осуществлению безналичных платежей и т.д.

- Электронный терминал (терминал) - электронное программно-техническое устройство, предназначенное для совершения операций в предприятиях торговли (услуг) с использованием банковских карт.

- Импринтер - механическое или электро-механическое устройство, предназначенное для переноса оттиска рельефных реквизитов карты на документ, составленный на бумажном носителе.

1.5.20. Скимминг - один из видов мошенничества с банковскими картами, при котором используется скиммер - устройство, копирующее данные банковской карты (несанкционированное считывание и сохранение данных с магнитной полосы банковской карты).

1.5.21. Неразрешенный овердрафт - превышение суммы расходных операций, проводимых с использованием банковской карты (реквизитов карты, систем удаленного доступа) над остатком денежных средств на картсчете либо над лимитом овердрафта.

1.5.22. Территория страхования - это территория, в пределах которой может произойти событие, предусмотренное договором страхования, и которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая. По Правилам страхования, если в договоре страхования не сказано иное, территорией страхования является весь мир.

1.5.23. Выгодоприобретатель - юридическое или физическое лицо, а также индивидуальный предприниматель, на имя которого открыт картсчет.

1.5.24. Реквизиты банковской карты - данные, нанесенные на лицевую и оборотную сторону банковской карты, содержащиеся на магнитной полосе и микропроцессоре, а также Персональный Идентификационный номер карты.

1.5.25. Стороны договора страхования (далее - Стороны) - Страховщик и Страхователь, заключившие договор страхования.

1.6. В части, не нашедшей отражения в Правилах страхования и договоре страхования, Стороны руководствуются нормами действующего законодательства Российской Федерации.

1.7. Страховщик вправе на основе Правил страхования формировать полисные условия страхования (выдержки из Правил страхования), ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и Правилам страхования.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования в рамках Правил страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения денежных средств, находящихся на картсчете клиента Банка (далее - застрахованное имущество).

2.2. Страховщик возмещает убытки, возникшие в результате наступления страховых случаев при использовании банковской карты, как без возможности кредитования, так и с возможностью кредитования;

2.3. В рамках Правил страхования не принимаются на страхование и застрахованными не являются:

2.3.1. дисконтные карты по оплате или предоставлению скидок для: телефонных переговоров; авиаперелетов и проезда на железнодорожном или ином транспорте; проживания в гостинице и доставке багажа; обслуживания в ресторанах; проката средств автотранспорта; оплаты бензина на бензоколонках; иных услуг;

2.3.2. любое движимое и/или недвижимое имущество, приобретенное держателем банковской карты и оплаченное им денежными средствами, находящимися на картсчете держателя банковской карты;

2.3.3. банковские карты, эмитированные вне территории Российской Федерации;

2.3.4. банковские карты, не подключенные к одной из международных платежных систем и/или не обслуживаемых платежной системой.

## 3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с

наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.2. В рамках Правил страхования страховой случай считается имевшим место, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

3.2.1. в действиях Страхователя (Выгодоприобретателя) отсутствуют признаки умышленных действий (бездействий), направленных на наступление страхового случая;

3.2.2. событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового риска, произошло в период действия договора страхования и на территории страхования.

3.3. По Правилам страхования страховым риском является риск утраты (гибели), недостачи или повреждения денежных средств, находящихся на картсчете клиента Банка в результате следующих событий:

3.3.1. несанкционированное снятие третьими лицами денежных средств с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) с применением банковской карты, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе), посредством банкомата, когда в результате насилия или под угрозой насилия в отношении себя или своих близких, держатель карты был вынужден передать свою банковскую карту (PIN-код, реквизиты карты) третьим лицам;

3.3.2. несанкционированный доступ третьих лиц к картсчету посредством списания денежных средств с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (услуг), при оплате держателем карты указанных товаров (услуг) по банковской карте, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе);

3.3.3. несанкционированное снятие третьими лицами денежных средств с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) с применением реквизитов банковской карты, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе), путем:

а) использования поддельной банковской карты, с нанесенными на нее данными (реквизитами) действительной банковской карты;

б) мошеннических транзакций, осуществляемых с применением методов получения информации от держателя банковской карты путем мошеннических действий (в том числе, но, не ограничивая, фишинг и скимминг);

3.3.4. несанкционированное снятие третьими лицами денежных средств с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) с использованием банковской карты, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе) в результате ее утраты держателем банковской карты;

3.3.5. хищение у держателя карты наличных денежных средств, полученных им посредством Банкомата, если такое хищение совершено путем грабежа или разбоя и имело место не позднее 12 часов с момента снятия денежных средств в банкомате с использованием банковской карты, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе).

3.4. Объем обязательств Страховщика по договору страхования определяется выбранными Страхователем условиями страхования (страховыми рисками), указанными в пп. 3.3.1. - 3.3.5. Правил страхования (или их комбинаций) и устанавливается договором страхования.

3.5. Если иное особо не предусмотрено договором страхования, то страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, предусмотренные пп. 3.3.1. - 3.3.5. Правил страхования, произошедшие в течение 48 часов, предшествующих моменту уведомления держателем банковской карты - Банка-эмитента о случившемся событии и блокировке банковской карты, при этом, срок для уведомления Банка-эмитента не должен превышать 12 часов с момента обнаружения.

3.6. В соответствии с Правилами страхования при наступлении в период действия договора страхования страхового случая Страховщик возмещает необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) расходы по минимизации или предотвращению убытков.

Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Выгодоприобретателю).

Понесенные в целях уменьшения убытков расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

## 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, в рамках Правил страхования не являются страховыми рисками и не признаются страховыми случаями следующие события, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1.1. повреждения банковской карты;

4.1.2. любых операций с использованием банковской карты, проведенных до момента уведомления держателем банковской карты - Банка-эмитента о случившемся событии и блокировке банковской карты, если при этом с момента обнаружения прошло более 12 часов, за исключением случаев, подтвержденных соответствующими медицинскими документами, когда, по состоянию здоровья на момент такого обнаружения держатель банковской карты не имел возможности сообщить о случившемся событии в указанный срок;

4.1.3. неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) взятых на себя договорных обязательств (в т.ч. по договору на открытие картсчета) возникших вследствие применения насилия, мошеннических (противоправных) действий Третьих лиц;

4.1.4. добровольной передачи банковской карты (PIN-кода, реквизитов карты) в распоряжение третьим лицам (в т.ч. членам семьи и родственникам) без соответствующего документального оформления и/или оформления дополнительной карты.

4.2. В рамках Правил страхования не возмещаются:

4.2.1. убытки, наступившие в результате действия (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), держателя банковской карты, находящегося в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения;

4.2.2. убытки, наступившие в результате действия (бездействия) (совершенных умышленно или по грубой неосторожности), совершенных Страхователем (Выгодоприобретателем) или третьими лицами (в т.ч. членами семьи и родственниками), имеющими доступ к использованию банковской карты, в сговоре со Страхователем (Выгодоприобретателем);

4.2.3. убытки, наступившие в результате хищения у держателя банковской карты наличных денежных средств, полученных им посредством Банкомата, если такое хищение имело место по истечении 12 часов с момента снятия денежных средств в банкомате;

4.2.4. убытки, наступившие в результате любых операций с использованием банковской карты, которая не является застрахованной картой;

4.2.5. убытки, наступившие в результате любых операций, связанных с введением PIN-кода, за исключением операций с применением насилия, мошенническими (противоправными) действиями Третьих лиц;

4.2.6. убытки, наступившие в результате несоблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем), держателем банковской карты, правил, рекомендаций, инструкций, условий Банка - эмитента по хранению и использованию банковской карты (PIN-кода, реквизитов карты), а также в результате не принятия мер по сохранению конфиденциальности PIN-кода, реквизитов банковской карты;

4.2.7. убытки, наступившие в результате овердрафтов, за исключением случаев, когда овердрафт возник или его сумма увеличилась в результате противоправных действий третьих лиц.

4.2.8. убытки, наступившие в результате блокирования картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя);

4.2.9. моральный ущерб;

4.2.10. косвенные убытки, включая штрафы; пени; неустойки; дополнительные платы, комиссии, в т.ч. за обналичивание денежных средств с картсчета, за обслуживание счета; упущенную выгоду, потерю дохода и другие коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя (Выгодоприобретателя);

4.2.11. ущерб сверх объемов и сумм (лимитов) возмещения, предусмотренных договором страхования;

4.2.12. ущерб, вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Выгодоприобретателя);

4.2.13. убытки, по которым Выгодоприобретатель получил возмещение в полном объеме от Банка и/или от иных третьих лиц, ответственных за причинение ущерба;

4.2.14. убытки от несанкционированного использования банковской карты лицом, утратившим полномочия по ее использованию;

4.2.15. убытки, вызванные отказом работника кредитного учреждения выдать наличные денежные средства, из-за сомнений, возникших в процессе идентификации держателя банковской карты;

4.2.16. убытки, вызванные сбоем в программных комплексах Банка;

4.2.17. убытки, вызванные невозможностью получения наличных денежных средств по банковской карте в результате ее блокировки;

4.2.18. убытки, возникшие до начала действия договора страхования, но обнаруженные в период действия договора страхования;

4.2.19. убытки, которые Выгодоприобретатель не смог объяснить и доказать в соответствии с требованиями Правил страхования;

4.2.20. убытки, вызванные перевыпуском банковской карты не связанным с наступлением страхового случая;

4.2.21. убытки в результате операций по счету банковской карты, требующих авторизации и совершенных после получения Банком-эмитентом уведомления об утрате;

4.2.22. убытки от использования банковской карты, выданной Банком-эмитентом Страхователю (Выгодоприобретателю) без предварительного заявления с его (держателя) стороны, за исключением случаев замены ранее выданной банковской карты;

4.2.23. убытки в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) Банком-эмитентом и/или платежной системой порядка (правил, условий) эмиссии и/или использование платежных карт, установленного действующим законодательством Российской Федерации и/или нормативными документами платежной системой и/или нормативными документами Банка-эмитента;

4.2.24. убытки в результате действия (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, несоответствующих действующим законам или другим нормативным правовым актом;

4.2.25. убытки, не заявленные в течение периода страхования, а также убытки, возникшие до начала периода страхования.

## 5. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) либо держателя банковской карты;

5.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения или любых связанных с этим событий или обстоятельств;

5.1.3. любого рода военных действий (объявленных или нет), гражданской войны, маневров или иных военных мероприятий, включая восстания, мятежи, революции, узурпацию власти, захват власти военными силами, а также связанными с вышеуказанными обстоятельствами действиями или условиями;

5.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста картсчета или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

5.1.5. умышленного непринятия Страхователем (Выгодоприобретателем), держателем банковской карты

разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков.

## 6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

6.1. Страховая сумма - денежная сумма, определенная договором страхования, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования, определяется соглашением Страхователя и Страховщика.

6.2. По рискам, перечисленным в пп. 3.3.1. - 3.3.5. Правил страхования, страховая сумма устанавливается в размере согласованных со Страхователем лимитов ответственности Страховщика исходя из предполагаемой суммы убытков, которые Выгодоприобретатель может понести при наступлении страхового случая.

6.3. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страхового возмещения (лимиты ответственности по одному страховому случаю, по каждому страховому случаю, по рискам и т.д.).

Общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших с застрахованным имуществом в течение всего срока действия договора страхования, не может превысить страховую сумму по этому имуществу, установленную в договоре страхования.

6.4. Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения, с даты наступления страхового случая, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

По желанию Страхователя после выплаты страхового возмещения страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования, при условии оплаты дополнительного страхового взноса.

## 7. ФРАНШИЗА

7.1. В договоре страхования может быть указан размер не компенсируемого Страховщиком ущерба - франшиза.

7.2. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы сумма франшизы всегда вычитается из суммы страхового возмещения (из суммы страховой выплаты), рассчитанной в соответствии с условиями договора страхования. Если размер причиненного ущерба не превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата Страховщиком не осуществляется.

7.3. При установлении условной (невычитаемой) франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение (не осуществляет страховую выплату), если размер причиненного ущерба не превышает размера франшизы, но выплачивает страховое возмещение (осуществляет страховую выплату) в полном объеме, если его размер ущерба превышает размер франшизы.

7.4. Величина франшизы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в процентах от страховой суммы или от суммы вреда (ущерба), или в абсолютном выражении по каждому страховому случаю и указывается в договоре страхования.

7.5. Применение в договоре страхования франшизы может служить основанием для снижения страхового тарифа (применения поправочных коэффициентов, предусмотренных Правилами страхования), кроме случаев, когда применение франшизы является обязательным условием принятия риска на страхование.

## **8.** СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

8.2. При определении размера страховой премии (страхового взноса), подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им **базовые** страховые тарифы, соответствующие размеру страховой премии, взимаемой с единицы страховой суммы по договору страхования с учетом характера страхового риска (Приложение 1 к Правилам страхования).

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями договора страхования.

8.3. Для расчета по конкретному договору страхования базового страхового тарифа, учитывающего степень каждого из включаемых в этот договор страховых рисков и особенности имущественных интересов Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик, основываясь на базовых страховых тарифах, вправе применять в каждом конкретном случае повышающие и/или понижающие коэффициенты.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах являются документы и информация, касающаяся деловой репутации Страхователя (Выгодоприобретателя), имевшие место страховые случаи и размер ущерба, другие факторы, влияющие на величину страхового риска.

Конкретный размер страхового тарифа определяется при заключении договора страхования по соглашению Сторон.

8.4. Страховая премия по договору страхования уплачивается единовременным или рассроченным платежом (страховыми взносами), безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

8.5. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

8.5.1. При безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика,

либо уполномоченного представителя Страховщика.

8.5.2. При наличной оплате - день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, либо уполномоченному представителю Страховщика с получением квитанции установленного образца об оплате.

8.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования на срок менее одного года (краткосрочные договоры страхования) страховая премия уплачивается единовременно в следующих процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования:

| Срок страхования, месяцев | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Процент от годовой премии | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 |

Страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

8.7. При заключении договора страхования сроком более одного года (долгосрочные договоры страхования), страховая премия рассчитывается, если иное не предусмотрено договором страхования, в следующем порядке: годовая страховая премия делится на 12 месяцев и умножается на срок действия договора страхования в месяцах.

8.8. Если договором не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем страховой премии (при единовременной оплате страховой премии) / первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленные договором страхования, договор страхования является не вступившим в силу, страховые выплаты по договору страхования не производятся.

При этом полученные Страховщиком денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения страховой премии / первого страхового взноса не в полном объеме.

8.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации Правилами страхования определяется следующее последствие неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов по договору страхования, предусматривающему внесение страховой премии в рассрочку, - в случае неуплаты в установленные договором страхования сроки Страхователем очередного страхового взноса, а равно неуплаты очередного страхового взноса в полном размере договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью (просрочка Страхователя).

При этом данное условие о прекращении договора страхования не предполагает совершения Страховщиком каких-либо дополнительных действий, в том числе сообщения Страхователю (Выгодоприобретателю) о факте прекращения договора страхования, так как настоящим пунктом Правил страхования предусмотрено автоматическое прекращение договора страхования в связи с просрочкой Страхователя.

При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.10. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в договоре страхования, то размер подлежащей оплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), если иное не предусмотрено договором страхования.

## 9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается и оформляется в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

9.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления на страхование (по установленной Страховщиком форме) (Приложение 3 к Правилам страхования) или устного заявления Страхователя.

В заявлении на страхование Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

Заявление и приложения к нему, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора страхования.

9.3. Договор страхования может быть заключен путем составления одного подписанного Сторонами документа - договора страхования (Приложение 4 к Правилам страхования) либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (далее - Полис) (Приложение 2 к Правилам страхования).

9.4. Вместе с заявлением на страхование Страхователь, по требованию Страховщика, предоставляет следующие документы и/или следующую информацию:

9.4.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя):

9.4.1.1. для юридических лиц:

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность и об отстранении ранее действовавшего руководителя (если назначался), для руководителя государственной или муниципальной организации - копия приказа вышестоящей организации;
- доверенность на подписание договора страхования с образцом подписи (в случае подписания договора не

единоличным исполнительным органом), если доверенность не содержит образца подписи поверенного, нотариально удостоверенную копию листа паспорта поверенного, содержащего Ф.И.О и образец его личной подписи);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством (в случае, если сделка является для данного юридического лица - крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- справка юридического лица, о том, что сделка не является для данного юридического лица - крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики);

9.4.1.2. для физических лиц:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);

- документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

- свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (в случае, если Страхователем выступает индивидуальный предприниматель);

- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики) (в случае, если Страхователем выступает индивидуальный предприниматель);

9.4.2. документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении имущества, принимаемого на страхование:

- договор об открытии банковского счета;

9.4.3. информация, необходимая для оценки страховых рисков:

- наименование и реквизиты Банка-эмитента (включая при наличии, филиал, отделение, иное обособленное структурное подразделение), с которым у Страхователя (Выгодоприобретателя) заключен договор о выдаче банковской карты и ведении счета карты, заявленной на страхование;

- сведения о банковской карте, принимаемой на страхование (номер счета карты, категория, тип карты, вид платежной системы, срок действия карты, размер лимита овердрафта; ограничения по карте и остаток денежных средств на этом счете), на дату подачи заявления на страхование (с документальным подтверждением - выпиской по счету карты, чеком банкомата или иным документом), допустимые правилами безопасности;

- реквизиты договора о выдаче банковской карты и ведении счета карты, заявленной на страхование, дата вступления в силу и срок данного договора

- достоверные сведения о держателе банковской карты и о его доверенных лицах, которых он наделяет полномочиями на проведение операций по своему картсчету и/или которые имеют доступ к PIN-коду, реквизитам карты (должностных лиц, членов семьи и т.д.);

- информацию о наличие/отсутствие подключенных к картсчету систем удаленного доступа (Интернетбанк, SMS- сервис и т.п.).

9.4.4. Документы, указанные в п. 9.4.1. - 9.4.3. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

9.4.5. Для принятия решения о заключении договора страхования, Страховщик вправе, в случае необходимости, обращаться с запросами в Банк-эмитент, компетентные органы и/или произвести самостоятельно, либо с привлечением независимых экспертов, анализ вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

9.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора

страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.6. Договор страхования заключается на любой согласованный Сторонами срок, при этом, срок действия договора страхования не может превышать срок действия банковской карты.

9.7. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

9.7.1. при наличных расчетах - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса - при уплате страховой премии в рассрочку) в кассу Страховщика;

9.7.2. при уплате страховой премии (или первого страхового взноса - при уплате страховой премии в рассрочку) путем безналичных расчетов - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

9.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, то действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата его окончания.

9.9. Договор страхования прекращается в случае истечения срока его действия.

9.10. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен в следующих случаях:

9.10.1. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Выгодоприобретателем) по

договору страхования в полном объеме;

9.10.2. если после вступления в силу договора страхования возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик возвращает часть страховой премии Страхователю пропорционально оставшемуся сроку действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела (Страховщика).

9.10.3. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности относится, полный отзыв согласия Страхователя (индивидуального предпринимателя) на обработку персональных данных.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.10.4. если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

9.10.5. неуплата Страхователем очередного страхового взноса (второго, третьего и т.д.) (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленный договором страхования для уплаты очередного страхового взноса;

9.10.6. по соглашению Сторон, а также в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

9.11. Изменение и расторжение Сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским Кодексом Российской Федерации (глава 29 Гражданского Кодекса Российской Федерации, ст. 958 Гражданского Кодекса Российской Федерации).

9.12. Подписанием договора страхования на основании Правил страхования, Страхователь (физическое лицо или индивидуальный предприниматель), в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» и ст.946 Гражданского Кодекса Российской Федерации, выражает свое согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в заявлении на страхование, договоре страхования, страховом полисе в целях заключения/сопровождения/исполнения договора страхования. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

Согласие действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (пять) лет после окончания срока действия договора страхования. Согласие может быть отозвано в любой момент при предоставлении Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

## 10. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Изменение условий договора страхования производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, и оформляется дополнительным соглашением Сторон, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

10.2. Если иное не установлено соглашением Сторон, изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем подписания дополнительного соглашения Страховщиком и Страхователем.

10.3. В случае если изменение условий договора страхования связано с изменением степени риска, то Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. При этом изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты дополнительной страховой премии, при условии подписания дополнительного соглашения между Страховщиком и Страхователем.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации. При этом полученная ранее страховая премия за неистекший срок действия договора страхования Страхователю не возвращается.

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

## 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. выдать Страхователю договор страхования (Полис) с приложением Правил страхования и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования;

11.1.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, соблюдать строгую конфиденциальность деловой, коммерческой и иной информации, полученной в связи с заключением и исполнением договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

11.1.3. при утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) выдать на основании письменного заявления его дубликат;

11.1.4. по факту заявленного события принять решение о признании или непризнании его страховым

случаем, составить и подписать Страховой акт, на основании которого произвести в предусмотренный Правилами страхования срок выплату страхового возмещения либо направить Страхователю мотивированный отказ.

11.2. Страховщик имеет право:

11.2.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований договора страхования;

11.2.2. запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя), у Банка-эмитента, компетентных органов и иных организаций любую информацию, необходимую для установления наличия (отсутствия) страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, а также самостоятельно выяснять причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер нанесенного ущерба;

11.2.3. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

11.2.4. при изменении степени страхового риска потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

11.2.5. предоставлять информацию о персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) по официальному запросу третьих лиц только в установленных действующим законодательством Российской Федерации случаях;

11.2.6. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Страхователь обязан:

11.3.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию обо всех обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

11.3.2. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и сроки, определенные договором страхования;

11.3.3. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемой на страхование банковской карты;

11.3.4. выполнять правила, рекомендации, инструкции, условия Банка - эмитента по хранению и использованию банковской карты (PIN-кода, реквизитов карты), а также требования Правил страхования, условий договора страхования и договора на открытие банковского счета;

11.3.5. уведомить Страховщика о досрочном расторжении договора на открытие банковского счета, а также о приостановлении действия банковской карты по инициативе Банка;

11.3.6. отслеживать движение денежных средств (поступления, списания со счета), а также соблюдать установленные размеры лимитов;

11.3.7. при работе с банкоматом выполнять правильно и своевременно все его инструкции и указания;

11.3.8. соблюдать конфиденциальность PIN-кода, реквизитов банковской карты. Не передавать банковскую карту (PIN-код, реквизиты карты) в распоряжение третьим лицам (в т.ч. членам семьи и родственникам) без соответствующего документального оформления;

11.3.9. в течение 3 (трех) рабочих дней с момента, когда Страхователю стало известно, известить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста и даты сообщения (заказным письмом с уведомлением о вручении, телефонограммой или телеграммой, по факсимильной связи, электронной почтой, либо с использованием других средств связи и доставки) о начале расследования Банком-эмитентом, компетентными органами по факту причинения ущерба, возбуждении уголовного дела, наложении ареста на денежные средства, находящиеся на счете;

11.3.10. в период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста и даты сообщения (заказным письмом с уведомлением о вручении, телефонограммой или телеграммой, по факсимильной связи, электронной почтой, либо с использованием других средств связи и доставки) о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на других условиях;

11.3.11. в случае возникновения спорной операции по счету (двойная авторизация, двойное списание, выдача банкоматом суммы, не соответствующей запрашиваемой) обратиться в Банк;

11.3.12. уведомить Страховщика о снятии Банком блокировки банковской карты;

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

11.3.14. при нахождении утраченной, возвращении похищенной банковской карты незамедлительно уведомить об этом Банк-эмитент и Страховщика;

11.3.15. в случае утраты банковской карты незамедлительно уведомить об этом Страховщика.

11.3.16. предоставить полные банковские реквизиты получателя для перечисления Страховщиком страховой выплаты (при получении выплаты страхового возмещения в денежной форме).

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. при утрате (утере) договора страхования (страхового полиса) получить на основании письменного заявления его дубликат. При этом, Страхователь самостоятельно несет ответственность за персональные данные, указанные в утраченном (утерянном) документе;

11.4.2. вносить предложения по изменению условий договора страхования;

11.4.3. отказаться от договора страхования в любое время в соответствии с Правилами страхования и

действующим законодательством Российской Федерации;

11.4.4. проверять выполнение Страховщиком требований и условий договора и получать от Страховщика все необходимые документы о страховании;

11.4.5. отозвать свое согласие на обработку персональных данных в любой момент путем предоставления Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

11.5. Страховщик и Страхователь также обладают иными правами и обязанностями, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации. В договоре страхования Сторонами могут быть согласованы иные права и обязанности, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

## 12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении страхового события по рискам, предусмотренным пп. 3.3.2. - 3.3.4. Правил страхования, вне зависимости от размера остатка денежных средств на картсчете, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 12 часов с момента обнаружения факта:

12.1.1. сообщить в Банк (или службу поддержки соответствующей платежной системы) о случившемся событии для немедленной блокировки банковской карты;

12.1.2. заявить о произошедшем событии в компетентные органы (правоохранительные органы, административные учреждения, милиции, полиции, госпожнадзор, МЧС и др.) для начала расследования, а также обеспечить документальное оформление произошедшего события;

12.1.3. уведомить Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иное не предусмотрено в договоре страхования, в письменной форме путем направления заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

12.2. При наступлении страхового события по рискам, предусмотренным пп. 3.3.1., 3.3.5. Правил страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно:

12.2.1. заявить о произошедшем событии в местные компетентные органы (правоохранительные органы, административные учреждения, милиции, полиции и др. органов власти) для начала расследования, а также обеспечить документальное оформление произошедшего события;

12.2.2. сообщить в Банк (или службу поддержки соответствующей платежной системы о случившемся событии для блокировки банковской карты в случае необходимости;

12.2.3. уведомить Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иное не предусмотрено в договоре страхования, в письменной форме путем направления заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

12.3. При наступлении страхового события Страхователь (Выгодоприобретатель) также обязан:

12.3.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможного ущерба. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они ему сообщены;

12.3.2. осуществлять доступные меры по сбору и сохранению информации и других документов;

12.3.3. известить Страховщика в порядке и сроки, указанные в Правилах страхования, о начале расследования Банком-эмитентом, компетентными органами по факту причинения ущерба, возбуждении уголовного дела, наложении ареста на денежные средства, находящиеся на счете;

12.3.4. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением ущерба.

12.4. Для признания произошедшего события страховым случаем и получения страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику оригиналы или заверенные копии следующих документов, в зависимости от конкретного случая:

12.4.1. заявление о выплате страхового возмещения;

12.4.2. договор страхования (Полис) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись);

12.4.3. документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя) или их представителей, а также надлежащим образом оформленные доверенности на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) в Банке, а также у Страховщика и на получение страхового возмещения;

12.4.4. договор на открытие банковского счета (картсчета) (предоставляется в случае, если на момент заключения договора страхования данный документ Страховщику не предоставлялся);

12.4.5. документы компетентных органов: копия постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, с указанием статьи Уголовного кодекса Российской Федерации, заверенная печатью органа внутренних дел, в производстве которого находится уголовное дело и др.;

12.4.6. заключения специальных (правоохранительных, следственных и др.) экспертных комиссий, подтверждающих факт причинения ущерба и его размеры;

12.4.7. документы Банка - эмитента, подтверждающие:

- момент уведомления держателем банковской карты - Банка-эмитента о случившемся событии и блокировке банковской карты, с указанием времени уведомления и блокировки;
- факт невозможности пользования банковской картой в связи с утратой Pin-кода банковской карты, а также размагничиванием, механическим, термическим повреждением банковской карты;
- выдачу новой банковской карты в замен утраченной;

12.4.8. копии финансовых представлений:

- полученные от платежной системы и подтверждающие списание/зачисление(возврат) сумм операций, проведенных по карте с корсчета Банка (когда операция по нашим картам совершалась у чужого эквайрера);

12.4.9. документы (счета, чеки, квитанции, накладные, электронная переписка с точкой обслуживания, и иные документы), позволяющие оценить размер причиненных убытков;

12.4.10. выписку по картсчету, заверенную Банком, подтверждающую движение денежных средств, в том числе время последней транзакции, предшествующей хищению денежных средств; произведенные несанкционированные транзакции, за период, в который произошло страховое событие, с указанием суммы, времени и места снятия/перечисления денежных средств;

12.4.11. при обращении держателя банковской карты за оказанием медицинской помощи - медицинские документы, с указанием времени обращения, характера нанесенного вреда жизни или здоровью, диагноза, подтверждающие факт невозможности держателя банковской карты сообщить о случившемся событии Страховщику, Банку-эмитенту, в компетентные органы, в указанный Правилами страхования срок;

12.4.12. документы, подтверждающие фишинг-атаки (входящие рассылки электронных писем от имени популярных брендов и т.д.);

12.4.13. документы, подтверждающие использование скиммера в банкомате, с помощью которого Страхователь (Выгодоприобретатель) производил операции по своему счету с использованием своей банковской карты, если таковые имеются в наличии у Банка-эмитента и/или Страхователя (Выгодоприобретателя).

12.5. Страховщик вправе запрашивать у Банка-эмитента и компетентных органов дополнительные документы (или их копии), позволяющие судить об имущественном интересе Страхователя (Выгодоприобретателя), о причинах, обстоятельствах наступления страхового события и размере причиненного ущерба, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступления страхового события, а также проводить самостоятельное расследование.

Страховщик имеет право не признавать событие страховым случаем в части убытка, не подтвержденного документально.

12.6. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

В случае если результатами независимой экспертизы будет установлено, что размер ущерба, установленный Страховщиком был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по независимой экспертизе соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения независимой экспертизы.

Расходы на проведение независимой экспертизы по случаям, признанным по результатам ее проведения не страховыми, относятся на Страхователя, если экспертиза проводилась по инициативе Страхователя.

12.7. Страховщик имеет право отсрочить составление Страхового акта или мотивированного отказа в случае:

12.7.1. Если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

12.7.2. Если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя), его представителя и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до вступления в законную силу решения суда или прекращения уголовного дела, уголовного преследования.

12.7.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом.

12.7.4. При необходимости проведения независимой экспертизы - на время ее проведения.

12.7.5. До получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового.

## 13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВРЕДА (УЩЕРБА) И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. В соответствии с Правилами страхования, размер подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования определяется следующим образом:

13.1.1. по рискам, предусмотренным п.3.3.1. Правил страхования - исходя из размера списанных (снятых) с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств, но в любом случае не выше страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования;

13.1.2. по рискам, предусмотренным п.3.3.2. Правил страхования - исходя из размера разницы между стоимостью приобретенного товара (услуги) и списанных (снятых) с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств, но в любом случае не выше страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования;

13.1.3. по рискам, предусмотренным пп. 3.3.3. - 3.3.5. Правил страхования - исходя из размера снятых или несанкционированно списанных денежных средств с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя), но в любом случае не выше страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования;

13.2. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по минимизации или предотвращению убытка (п.3.6. Правил страхования) возмещаются Страховщиком пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

13.3. На основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если иное не предусмотрено договором страхования) с момента получения всех необходимых документов, указанных в пп. 12.4. - 12.6. Правил страхования, принимает решение о признании

или непризнании произошедшего события страховым случаем, оформляет Страховой акт или составляет мотивированный отказ.

Составленный и утвержденный уполномоченным лицом Страховщика, Страховой акт является основанием для выплаты страхового возмещения.

Страховщик имеет право продлить срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления Страхователем полных банковских реквизитов получателя страхового возмещения.

13.4. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 5 (пяти) банковских дней, если иное не предусмотрено договором страхования, после утверждения Страхового акта.

13.5. Страховое возмещение выплачивается в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Если убыток произошел в иностранной валюте, страховое возмещение исчисляется в соответствующей иностранной валюте и выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату наступления страхового случая.

13.6. Выплата страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) производится путем:

- безналичного перечисления на банковский счет Страхователя (Выгодоприобретателя). Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания со счета Страховщика подлежащей перечислению на счет получателя суммы.

- наличными деньгами через кассу Страховщика, при этом датой выплаты страхового возмещения признается дата получения Страхователем (Выгодоприобретателем) денежных средств в кассе Страховщика.

13.7. Страховая выплата производится Страховщиком за вычетом установленной в договоре страхования франшизы. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного имущества действовали другие договоры страхования, возмещение по убытку распределяется пропорционально страховым суммам, установленным по всем договорам страхования, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

13.8. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение за убытки от третьих лиц (в том числе от Банка), Страховщик выплачивает, лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

13.9. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в суде (арбитражном суде).

В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, Страховщик имеет право отложить решение вопроса о страховой выплате до момента вступления в законную силу решения суда.

13.10. Если в течение срока исковой давности после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, которое по Правилам страхования или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения, он обязан вернуть Страховщику полученное возмещение (или его соответствующую часть) в течение 5 (пять) рабочих дней со дня официального подтверждения данного обстоятельства.

## 14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)

14.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в соответствии со ст.965 Гражданского кодекса Российской Федерации право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

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

## 15. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

15.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки или почтовой, телеграфной связью, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату - со дня его вручения;

2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:

- со дня вручения его адресату;
- отказа адресата от его получения;
- по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на

который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него).

15.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса данных лиц, указанные в договоре страхования и в его письменном запросе, а также указанные в них для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок - направления юридически значимых сообщений согласно пункта 15.1 Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункта 15.1 Правил страхования.

В случае изменения адреса, реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренным пунктами 15.1. - 15.2. Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

## 16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Выгодоприобретателем) условий договора страхования, о размере страховой выплаты, наличия страхового случая, обязателен следующий досудебный порядок:

- проведение переговоров - при этом сторона считающая, что ее права нарушены обязана направить уведомление о проведении переговоров;

- при не достижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров, обязательно направление письменной претензии с указанием доводов по предъявляемым требованиям.

16.2. Срок рассмотрения претензий 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения. В случае неудовлетворения претензии, споры разрешаются в судебном порядке по месту нахождения Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

16.3. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1 к Правилам страхования банковских карт
(в % от страховой суммы при страховании на 1 год)

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

| № п/п | Риск | Тариф |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Риск утраты (гибели), недостачи или повреждения денежных средств, находящихся на картсчете клиента Банка в результате следующих событий: | | |
| 1 | несанкционированное снятие третьими лицами денежных средств с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) с применением банковской карты, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе), посредством банкомата, когда в результате насилия или под угрозой насилия в отношении себя или своих близких, держатель карты был вынужден передать свою банковскую карту (PIN-код, реквизиты карты) третьим лицам | 0,0668 |
| 2 | несанкционированный доступ третьих лиц к картсчету посредством списания денежных средств с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (услуг), при оплате держателем карты указанных товаров (услуг) по банковской карте, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе) | 0,0748 |
| 3 | несанкционированное снятие третьими лицами денежных средств с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) с применением реквизитов банковской карты, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе), путем: | |
| | использования поддельной банковской карты, с нанесенными на нее данными (реквизитами) действительной банковской карты, мошеннических транзакций, осуществляемых с применением методов получения информации от держателя банковской карты путем мошеннических действий (в том числе, но не ограничивая, фишинг и скимминг) | 0,0930 |
| 4 | несанкционированное снятие третьими лицами денежных средств с картсчета Страхователя (Выгодоприобретателя) с использованием банковской карты, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе) в результате ее утраты держателем банковской карты | 0,0760 |
| 5 | хищение у держателя карты наличных денежных средств, полученных им посредством Банкомата, если такое хищение совершено путем грабежа или разбоя и имело место не позднее 12 часов с момента снятия денежных средств в банкомате с использованием банковской карты, номер которой указан в договоре страхования (страховом полисе) | 0,0738 |
| 6 | Страхование по «полному пакету рисков» | 0,3844 |

**Понижающие и повышающие коэффициенты**

| | |
|---|---|
| 1 Тип Карточки: | |
| дебетовая | 1,00 |
| кредитные | 1,10 - 5,00 |
| 2 Технология изготовления Карточки: | |
| магнитные Карточки | 1,20 - 5,00 |
| Карточки со встроенным микропроцессором (SMART-технология) | 0,75 - 0,99 |
| 3 Авторизация Карточки: | |
| через телефонный запрос в Банк | 1,00 |
| через процессинговый (расчетный) центр с помощью кассовых терминалов | 0,90 - 0,99 |
| 4 Количество степеней защиты (только при страховании от подделки и несанкционированного доступа): | |
| наличие специального набора (открытие и закрытие счета, дебетование и кредитование счета, считывание остатка) | 0,80 - 0,99 |
| защита от копирования | 0,85 - 0,99 |
| разграничение доступа к управлению банковским счетом (со стороны Банка и организации по продаже товаров или услуг) | 0,90 - 0,99 |