



«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор САО «ВСК»

Овсянников О.С.

Приказ САО «ВСК» № 00-99/155-ОД от «06» мая 2019 г.

Сведения о предыдущих редакциях настоящих Правил:
(№ 183 от 06.11.2015 г., № 183 от 19.05.2016 г.,
№ 183 от 29.12.2017 г.)

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В целях настоящих Правил страхования следующие термины и определения означают:

1.1. **Авторизационный лимит** - денежная сумма на карточном счете, в пределах которой возможна оплата с использованием карты товаров / услуг в торговых / сервисных организациях без проведения процедуры авторизации.

1.2. **Авторизация** - процедура получения от Банка-эмитента или иного юридического лица (напр., процессинговой компании), действующего от его имени, разрешения на проведение операций по карте. При Авторизации возникает обязательство Банка-эмитента по исполнению представленных документов, составленных с использованием Банковской карты.

1.3. **Банкомат** - электронный программно-технический комплекс, предназначенный для выдачи и приема наличных денежных средств, составления документов по операциям с использованием Банковских карт, наличных денежных средств, составления документов по операциям с использованием банковских карт, выдачи информации по счету, осуществлению безналичных платежей и т.д.

1.4. **Банк – эквайер** - кредитная организация, являющаяся участником Платежной системы и осуществляющая обслуживание банковских карт.

1.5. **Банк – эмитент (Банк)** - кредитная организация, являющаяся участником Платежной системы и осуществляющая выпуск (эмиссию) банковских карт.

1.6. **Дебетовая (расчетная) 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 держателя, находящегося на его карточном счете.

1.7. **Держатель карты** - физическое лицо – клиент Банка-эмитента, на чье имя по заявлению Владельца счета выпущена Банковская карта, чье имя указывается на лицевой стороне Банковской карты.

1.8. Владелец счета – физическое или юридическое лицо (за исключением кредитных организаций), индивидуальный предприниматель, заключившее с Банком-эмитентом договор о предоставлении и использовании Банковских карт, на имя которого в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления и использования карт Банка-эмитента открыт Карточный счет

1.9. **Банковская карта** - платежная карта, выпущенная и обслуживаемая Банком-эмитентом, которая является персонализированным средством и позволяет ее держателю совершать дебетовые и (или) кредитовые операции со своим карточным счетом, оплачивать товары, услуги или получать наличные денежные средства в пределах расходного лимита по карте. Банковская карта является собственностью Банка-эмитента и передается Держателю карты во временное пользование. Может быть расчетной (дебетовой) или кредитной.

1.10. **Кредитная карта** - банковская карта, предназначенная для совершения Держателем карты операций, расчеты по которым осуществляются за счет денежных средств, предоставленных Банком-эмитентом Держателю карты в пределах установленного лимита в соответствии с условиями кредитного договора.

1.11. **Компрометация карты / ПИН-кода** - незаконное получение третьим лицом информации о реквизитах / ПИН-коде / CVV/CVC-коде (нанесенном на магнитную полосу) Банковской карты, позволяющее осуществлять мошеннические операции по карточному счету (кроме операций, требующих использования CVV2/CVC2 (нанесенном на оборотную сторону банковской карты)).

1.12. **Мошенническая операция** - не инициированная и (или) не подтвержденная Держателем карты или Владельцем счета финансовая операция по Карточному счету с использованием Банковской карты или ее реквизитов.

1.13. **Овердрафт** – кредитная линия по Карточному счету, предоставляемая Банком-эмитентом Держателю карты или Владельцу счета, в пределах установленного Банком-эмитентом лимита.

1.14. **Период (Срок) страхования** - период времени, в течение которого действует страхование, обусловленное Договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил страхования.

1.15. **Персональный идентификационный номер (ПИН-код; PIN-код)** - индивидуальный цифровой код, который является аналогом собственноручной подписи Держателя карты. ПИН-код присваивается каждой Банковской карте, передается Держателю карты вместе с Банковской картой и используется для идентификации Держателя карты при совершении операций с помощью электронных терминалов, Банкоматов и в других случаях, предусмотренных договором о выпуске и обслуживании карты.

1.16. **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.

1.17. **Поддельная (подложная) карта** -

а) любое устройство или инструмент, которые были изготовлены с целью представлять Банковскую карту Держателя карты, но без санкции Держателя карты на такое изготовление;

б) изготовленная Банковская карта с санкции Держателя карты, но затем измененная любым способом без ведома и согласия Держателя карты.

1.18. **Процессинговая компания (процессинговый центр)** - организация, координирующая расчеты по картам между Банком-эмитентом Банковской карты, Банком-эквайером, торговой организацией и Держателем карты или Владельцем счета.

1.19. **Расходный лимит** - лимит расходования средств по Банковской карте, установленный в пределах остатка денежных средств на счете Банковской карты (для дебетовых карт), или предоставленной Банком-эмитентом кредитной линии (для кредитных карт и карт с овердрафтом).

1.20. **Скимминг** - один из видов мошенничества с Банковскими картами, при котором используется скиммер — инструмент для считывания магнитной дорожки Банковской карты, а также приспособление в виде специальных насадок, установленное на клавиатуру, которые внешне повторяют оригинальные кнопки Банкомата или незаконно установленные видеокамеры для снятия PIN- кода.

1.21. **Стоп-лист (Stop-list)** – банковский реестр с номерами заблокированных Банковских карт.

1.22. **Карточный счет** - текущий банковский счет, открытый Владельцу счета в Банке-эмитенте на основании договора о выпуске и обслуживании карты для осуществления расчетов по операциям с использованием Банковской карты или ее реквизитов.

1.23. **Уведомление об утрате карты** - письменное заявление в Банк-эмитент от Держателя карты об утрате и (или) незаконном использовании Банковской карты с просьбой прекратить расчеты по операциям с использованием Банковской карты.

1.24. **Фишинг** - вид интернет-мошенничества, цель которого - получить идентификационные данные пользователей. Организаторы фишинг-атак используют массовые рассылки электронных писем от имени популярных брендов и т.д.

1.25. **Эмиссия Банковских карт** — деятельность по выпуску Банковских карт, открытию Карточных счетов и расчетно-кассовому обслуживанию клиентов при совершении операций с использованием выданных им Банковских карт.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Настоящие Правила страхования банковских карт (далее и далее по тексту – «Правила страхования») разработаны и утверждены САО «ВСК» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и определяют

общие условия и порядок осуществления заключаемых между Страховщиком и Страхователями Договоров добровольного страхования банковских карт (далее и далее по тексту – «Договор страхования»).

2.2. Страховщик – САО «ВСК», страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

2.3. Страхователь – юридическое или физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования либо являющееся Страхователем в силу закона.

2.4. Страхователи заключают Договоры страхования как в свою пользу, так и в пользу иных лиц (Выгодоприобретателей).

2.4.1. Выгодоприобретателем по рискам, указанным в п.4.3.1, может быть назначен как Банк-эмитент – собственник Банковской карты, так и Держатель карты или Владельца счета, если расходы в связи с повторным выпуском Банковской карты в случае ее потери, хищения или повреждения, согласно условиям банковского обслуживания карт, должен произвести клиент Банка – Держатель карты или Владельца счета.

2.4.2. Выгодоприобретателем по рискам, указанным в п.4.3.2, 4.3.3, может выступать как Держатель карты или Владельца счета, так и Банк-эмитент – собственник Банковской карты, если последний возместил Держателю карты или Владельцу счета потери, полученные в результате наступления рисков, указанных в п.4.3.2, 4.3.3.

2.5. Получатель страховых услуг – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования. Страховые услуги – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

2.6. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки (произвести страховую выплату) в связи с имущественными интересами Страхователя (Выгодоприобретателя) в пределах оговоренной Договором страхования страховой суммы.

2.7. В целях настоящих Правил страхования, под несанкционированным списанием/получением денежных средств с Карточного счета Страхователя (Выгодоприобретателя) третьими лицами (п.п. 4.3.2.1 – 4.3.2.5 Правил страхования) понимается событие/деяние, по факту которого возбуждено уголовное дело или административное произ-

водство, поскольку событие/деяние квалифицировано как «Кража» соответственно нормами уголовного или административного законодательства РФ в редакции, действующей на момент наступления события/деяния.

2.8. В целях настоящих Правил страхования, под несанкционированным списанием/получением денежных средств с Карточного счета Страхователя (Выгодоприобретателя) третьими лицами (п. 4.3.2.6. Правил страхования) понимается событие/деяние, по факту которого возбуждено уголовное дело, поскольку событие/деяние квалифицировано как «Грабеж» или «Разбой» нормами уголовного законодательства РФ в редакции, действующей на момент наступления события/деяния.

2.9. В целях настоящих Правил страхования, под несанкционированным списанием/получением денежных средств с Карточного счета Страхователя (Выгодоприобретателя) третьими лицами (п. 4.3.2.7. Правил страхования) понимается событие/деяние, по факту которого возбуждено уголовное дело, поскольку событие/деяние квалифицировано как «Мошенничество с использованием платежных карт» нормами уголовного законодательства РФ в редакции, действующей на момент наступления события/деяния.

2.10. Страховщик вправе на основе настоящих Правил разрабатывать и применять отдельные страховые продукты (программы страхования), ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей. Условия по таким страховым продуктам (программам страхования) прилагаются к Договорам страхования, являясь их неотъемлемой частью и имеют приоритетное значение по сравнению с соответствующими положениями Правил.

Страховой продукт (программа страхования) – типовые условия страхования, разработанные Страховщиком на основании правил страхования по одному или нескольким видам страхования, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора), с определенной категорией Страхователей, объединенных по страховым интересам, видам рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

2.11. Настоящими Правилами Страховщик информирует Страхователя о том, что при отсутствии имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, договор страхования имущества недействителен в силу п. 2 ст. 930 ГК РФ.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по настоящим Правилам страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты или повреждения Банковской карты, несанкционированного снятия денежных средств с Карточного счета Владельца счета, а также с риском хищения наличных денежных средств, полученных Держателем карты в Банкомате по Банковской карте.

3.2. Страховщик возмещает убытки, возникшие в результате наступления страховых случаев при использовании Банков-

ской карты, как без возможности кредитования (Дебетовые карты), так и с возможностью кредитования (Кредитные карты).

3.3. Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования заключается в отношении каждой отдельной Банковской карты, эмитированной в соответствии с законодательством Российской Федерации, в пользу назначенного Выгодоприобретателя.

3.4. Если Договором не установлено иное, не осуществляется страхование Банковских карт:

- 3.4.1. эмитированных вне территории Российской Федерации;
- 3.4.2. не подключенных к одной из Платежных (международных) систем и (или) не обслуживаемых Платежной системой;
- 3.4.3. не подключенных к услуге SMS-информирования.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. 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.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.3. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, Страховщик осуществляет страхование по следующим страховым рискам (группам рисков):

4.3.1. утрата Банковской карты вследствие:

- 4.3.1.1. утери;
- 4.3.1.2. кражи, грабежа, разбоя, определяемых в соответствии с положениями уголовного или административного законодательства РФ;
- 4.3.1.3. случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п.;
- 4.3.1.4. неисправной работы Банкомата.

4.3.2. несанкционированное списание/получение денежных средств с Карточного счета Страхователя (Выгодоприобретателя) третьими лицами:

- 4.3.2.1. в отделении Банка-эмитента с использованием Банковской карты с копированием подписи Держателя карты на платежных документах (слипе, чеке);
- 4.3.2.2. с использованием Поддельной карты с нанесенными на нее данными действительной Банковской карты в качестве расчетного средства (за покупки, работы, услуги);
- 4.3.2.3. посредством получения денежных средств из Банкомата по Поддельной карте, на которую нанесены данные действительной Банковской карты;
- 4.3.2.4. в результате утраты Банковской карты Держателем карты с последующей компрометацией;
- 4.3.2.5. используя информацию о Банковской карте, полученную мошенническим путем (в т.ч. фишинг, скимминг), при осуществлении расчетов за покупки, работы, услуги.

4.3.2.6. в Банкомате или Банке-эмитенте с использованием Персонального идентификационного номера (ПИН-код) Держателя карты или электронной Авторизации, когда Держатель карты в результате насилия или под угрозой насилия в отношении себя или своих близких был вынужден сообщить третьим лицам ПИН-код своей Банковской карты;

4.3.2.7. посредством мошеннических действий работников торгово-сервисных и иных организаций при совершении Держателем карты операций по оплате товаров, работ и (или) услуг с использованием Банковской карты;

4.3.3. хищения у Держателя карты наличных денежных средств, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в Банкомате по Банковской карте, если такое хищение совершено путем разбоя или грабежа и имело место в течение 2 часов с момента снятия денежных средств, если иное не указано в договоре страхования. Страховая выплата осуществляется при условии подтверждения Страхователем (Выгодоприобретателем) факта снятия и суммы полученных денежных средств по Банковской карте в Банкомате не ранее 2 часов до события хищения, если иной срок не указан в Договоре страхования.

4.4. При наступлении страхового случая, в дополнение к страховой выплате за убытки, указанные в п. 4.3 настоящих Правил страхования, в случае, если это прямо предусмотрено Договором страхования, подлежат возмещению Страховщиком необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), произведенные им для предотвращения или уменьшения убытков, включенных в описание страхового случая по Договору страхования, в том числе, расходы по блокировке Банковской карты.

4.5. Не признаются страховыми случаями и не подлежат возмещению, если иное не предусмотрено Договором страхования:

- 4.5.1. расходы по перевыпуску основной банковской карты, дополнительных Банковских карт, понесенные не по причине утери банковской карты;
- 4.5.2. расходы по обслуживанию Банковской карты и (или) Карточного счета;
- 4.5.3. судебные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя);
- 4.5.4. убытки в результате операций с использованием Банковской карты, проведенных до уведомления Банка Держателем карты или Владельцем счета об ее утрате, если данные убытки произошли более чем за 12 часов до момента уведомления Банка Держателем карты или Владельцем счета об обнаружении факта утраты Банковской карты или сообщении информации о Банковской карте третьим лицам, если иной срок не указан в Договоре страхования;
- 4.5.5. убытки, наступившие в результате хищения у Держателя карты наличных денежных средств, полученных им в Банкомате по Банковской карте, если такое хищение имело место по истечении 2 часов, если иной срок не указан в Договоре страхования, с момента снятия денежных средств;
- 4.5.6. убытки от несанкционированного использования Банковской карты в результате ее утраты Держателем карты, кроме случаев, указанных в п. 4.3.2;

4.5.7. убытки, вызванные повреждением Банковской карты в результате попытки Держателем карты получить наличные деньги по Банковской карте в Банкомате, не приспособленном для Авторизации Банковских карт той Платежной системы, с которой Банк-эмитент имеет договор об эмитировании Банковских карт;

4.5.8. убытки, вызванные отказом работника Банка-эмитента выдать наличные деньги, если он не может авторизовать Банковскую карту из-за сомнений в идентификации подписи на Банковской карте и подписи на выдаваемом в подтверждение снятия средств слипе;

4.5.9. убытки, вызванные невозможностью получения наличных денежных средств по Банковской карте в результате внесения Банковской карты в Стоп – лист;

4.5.10. убытки от несанкционированного использования корпоративной Банковской карты лицом, утратившим полномочия по использованию Банковской карты вследствие увольнения, разграничения должностных обязанностей и т.п.;

4.5.11. косвенные убытки (пени, штрафы, дополнительная плата за обналичивание средств с Карточного счета, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) в рамках оговоренного при открытии Карточного счета и получении Банковской карты ежедневного лимита не платил при подобных операциях, невозможность пользования услугами тех организаций, которые принимали оплату по утраченной Банковской карте, и т.п.), возникшие у Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате утраты Банковской карты;

4.5.12. убытки от блокирования Карточного счета в результате отказа от покупки и непроездной отмены Авторизации;

4.5.13. убытки в результате использования Банковской карты, выданной Держателю карты Банком-эмитентом без заключения договора между Банком-эмитентом и Держателем карты, за исключением случаев замены Банковской карты, ранее выданной Банком-эмитентом;

4.5.14. убытки вследствие совершения умышленных, мошеннических и (или) иных незаконных действий со стороны Страхователя, Выгодоприобретателя, Держателя карты, Владельца счета или лиц, имеющих на основании договора банковского обслуживания право на использование Банковской карты или Карточного счета;

4.5.15. суммы овердрафтов, возникшие у Держателя карты или Владельца счета, за исключением случаев, когда овердрафт возник в результате действий третьих лиц, перечисленных в п.4.3.2;

4.5.16. убытки в результате операций по Банковской карте и (или) Карточному счету, требующих Авторизации и совершенных после получения Банком – эмитентом уведомления об утрате Банковской карты;

4.5.17. убытки в результате операций по Карточному счету с суммами ниже Авторизационного лимита, совершенные по прошествии 1 (Одного) рабочего дня, следующего за днем получения Банком – эмитентом уведомления об утрате Банковской карты;

4.5.18. убытки в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) Банком – эмитентом и (или) Платежной системой порядка (правил, условий) эмиссии и (или) использования платежных карт, установленного действующим законодательством и (или) нормативными документами Платежной системой и (или) нормативными документами Банка – эмитента;

4.5.19. убытки, заявленные до начала периода страхования, а также после, когда установить наступление события в период действия страхования не представляется возможным; ;

4.5.20. убытки в результате банкротства Банка – эмитента;

4.5.21. убытки в результате кражи или взлома баз данных по Банковским картам и (или) Карточным счетам Банка – эмитента или организаций, действующих от имени и (или) по поручению Банка – эмитента;

4.5.22. убытки в результате использования Банковской карты ближайшими родственниками (супруг/супруга, дети, внуки, родители, брат/сестра) Держателя карты независимо от способа получения ими Банковской карты независимо от способа получения ими Банковской карты и/или ПИН-кода или CW/CVC-кодов;

4.5.23. убытки в результате операций с использованием Банковской карты, указанной в Договоре страхования, наступившие ранее 48-часового периода, предшествующего моменту уведомления Банка и блокировки Банковской карты;

4.5.24. убытки вследствие совершения мошеннических или иных незаконных действий со стороны организации – Владельца счета или работников данной организации (при страховании корпоративных Банковских карт);

4.5.25. не подлежат возмещению убытки, по которым Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение в полном объеме от:

4.5.25.1. Держателя карты или Владельца счета (если Выгодоприобретателем по Договору страхования является Банк – эмитент);

4.5.25.2. Банка – эмитента (если Выгодоприобретателем по Договору страхования является Держатель карты или Владелец счета);

4.5.25.3 физических и (или) юридических лиц, ответственных за причинение вреда.

4.6. Страховщик освобождается от обязанности по производству страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

4.6.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.6.2. войны или военных действий, вторжения, боевых действий внешних врагов (независимо от того, была война объявлена или нет), гражданской войны, мятежа, революции, восстания, гражданских волнений, забастовок, массовых беспорядков, введения военного положения и узурпации власти, комендантского часа, бунта или действий представителей законной власти;

4.6.3. террористического акта;

4.6.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения Банковской карты или ареста Карточного счета по распоряжению государственных органов.

4.7. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, не признаются страховыми случаями и не подлежат возмещению непополненные доходы Выгодоприобретателя (упущенная выгода).

4.8. Договор страхования может заключаться как по всем рискам, так и по группам рисков (отдельным рискам), перечисленным в п.п. 4.3 настоящих Правил страхования.

4.9. Страховщик вправе установить ограничения по количеству страховых случаев и/или страховых выплат в течение действия Договора страхования.

4.10. Страховщик может принять на страхование риски, указанные в п.п. 4.5. - 4.7. Правил страхования. Соглашение о конкретных рисках, размерах страховой суммы и страховой премии по ним, должно быть достигнуто Сторонами в Договоре страхования отдельно.

4.11. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик вправе договориться о выборочном применении отдельных положений настоящего раздела.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по Договору страхования. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон. В Договоре страхования может быть установлен способ определения страховой суммы.

5.2. Помимо страховой суммы по Договору страхования по соглашению сторон могут быть установлены лимиты ответственности:

5.2.1. по каждой Банковской карте;

5.2.2. по одному страховому случаю;

5.2.3. по отдельному риску (группе рисков);

5.2.4. по расходам, перечисленным в п.п. 4.4. настоящих Правил страхования, связанным с наступлением страхового случая.

5.3. Страховая сумма – агрегатная, т.е. после производства страховой выплаты страховая сумма уменьшается на сумму страховой выплаты, если иное не предусмотрено Договором страхования. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая. Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6. ФРАНШИЗА

6.1. По соглашению сторон в Договоре страхования может быть установлена безусловная или условная франшиза.

6.2. При установлении в Договоре страхования безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик возмещает убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая за вычетом размера франшизы.

6.3. При установлении в Договоре страхования условной (не вычитаемой) франшизы:

6.3.1. Страховщик освобождается от обязательств по производству страховой выплаты, если размер убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая не превысит размер франшизы.

6.3.2. Если размер убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая превысит размер франшизы, то Страховщик производит страховую выплату в полном объеме без вычета размера франшизы.

6.4. Франшиза может устанавливаться:

6.4.1. в процентах от страховой суммы;

6.4.2. в денежном выражении;

6.5. Если Договором страхования не оговорено иное, то указанная в Договоре страхования франшиза считается безусловной и установленной по каждому страховому случаю, т.е. если наступает несколько страховых случаев, то франшиза вычитается по каждому из них.

6.6. Договором страхования могут быть предусмотрены франшизы по отдельным рискам, расходам.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ

7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с условиями Договора страхования.

7.2. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные страховые тарифы, представляющие собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы. При заключении Договора страхования значения страховых тарифов устанавливаются в зависимости от конкретных факторов, влияющих на степень риска наступления страховых событий, предусмотренных Договором страхования.

7.3. Размер страховой премии, порядок и сроки ее оплаты указываются в Договоре страхования.

7.4. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем одновременно за весь период страхования или в рассрочку в виде нескольких страховых взносов (рассрочка уплаты страховой премии). Страховая премия (первый страховой взнос) по Договору страхования уплачивается Страхователем в день заключения Договора страхования либо в иной срок, предусмотренный Договором страхования (отсрочка уплаты страховой премии).

В случае уплаты страховой премии в рассрочку, страхование распространяется на события, произошедшие в оплаченный страховой премией (страховым взносом) период.

В случае неоплаты (не полной оплаты) страховой премии (либо её первой части, если договором страхования предусмотрена рассрочка по оплате страховой премии) в порядке и сроки, указанные в договоре страхования, договор страхования в силу не вступает, если договором страхования не предусмотрены иные последствия неоплаты страховой премии.

7.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, неуплата страховой премии (страхового взноса) в предусмотренные договором страхования сроки или размере безусловно является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя/Выгодоприобретателя на односторонний

отказ от договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как последняя дата срока уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса). В этом случае, Страховщик письменно уведомляет Страхователя о досрочном прекращении по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как крайняя дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

7.6. Все уведомления и извещения направляются Страховщиком по адресам (включая электронную почту, СМС, и т.д.), которые указаны Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику письменно и/или в электронном виде. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента изменений адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

7.7. Если страховую премию или ее взносы оплачивает лицо, не являющееся Страхователем (Выгодоприобретателем), никаких прав по Договору в связи с этим данное лицо не приобретает, а его действия по оплате страховой премии приравниваются к исполнению обязанностей самим Страхователем (Выгодоприобретателем).

7.8. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

7.8.1. при оплате безналичным расчетом — дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала срока страхования;

7.8.2. при оплате наличными — дата получения денежных средств Страховщиком (представителем Страховщика), указанная в квитанции установленной формы для уплаты страхового взноса, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала срока страхования.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается на любой срок.

8.2. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

По просьбе Страхователя или с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

• использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;

• при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его полномочным представителем.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

8.3. Срок страхования, размер страховой суммы, страховые риски, на случай наступления которых осуществляется страхование, порядок уплаты страховой премии, а также порядок страховой выплаты устанавливаются по соглашению сторон.

8.4. При заключении Договора страхования Страховщик вправе ограничить размер страховой суммы, срок страхования, перечень страховых случаев в зависимости от наличия факторов, влияющих на степень страхового риска, в соответствии с условиями андеррайтинга, разработанными Страховщиком.

Для Страховщика заключение Договоров страхования на предложенных Страхователем условиях не является обязательным.

Для объективной оценки риска Страховщик вправе потребовать предоставления Страхователем документов из Перечня, приведённого в Приложении № 1 к настоящим Правилам страхования.

8.5. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. В случае сообщения Страхователем (Застрахованным) при заключении Договора страхования заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным в порядке, установленном действующим законодательством.

8.6. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа подписанного Страхователем и Страховщиком, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления (письменного или устного) Договора страхования (Полиса), подписанного Страховщиком.

8.7. Договор страхования может быть составлен и направлен Страхователю в виде электронного документа – страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

8.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, указанного в Договоре страхования как день начала действия Договора страхования, при условии оплаты Страхователем страховой премии в оговоренные Договором страхования сроки, и оканчивается в 24 часа дня, указанного в Договоре страхования как день окончания Договора страхования.

8.9. Если в Договоре страхования не указан иной момент начала Периода (Срока) страхования, то Период (Срок)

страхования начинается с момента вступления в силу Договора страхования, но, в любом случае, не ранее момента вступления в силу договора о выдаче Банковской карты и ведении счета Банковской карты, принятой на страхование.

8.10. Договор страхования прекращается в случаях:

8.10.1. истечения срока его действия с 00 часов дня, следующего за последним днем страхования;

8.10.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме с 00 часов дня, следующего за днем, в котором были выполнены обязательства Страховщика в полном объеме;

8.10.3. прекращения (включая досрочное прекращение, расторжение, отказ от договора) договора о выдаче Банковской карты и закрытии счета Банковской карты, в отношении которой заключен Договор страхования.

8.10.4. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.11. При прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 8.10.1-8.10.2, оплаченная Страхователем страховая премия возврату не подлежит.

8.12. При прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 8.10.3, 8.10.4, оплаченная Страхователем страховая премия возвращается в порядке, предусмотренном п. 8.16 настоящих Правил страхования.

8.13. Договор страхования в период его действия может быть расторгнут по соглашению сторон. В этом случае, оплаченная Страхователем страховая премия возвращается в порядке, предусмотренном п. 8.16 настоящих Правил.

8.14. Страхователь вправе отказаться (в день поступления к Страховщику заявления о расторжении Договора) от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа от Договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.14.1. Страхователь имеет право отказаться от договора страхования с условием возврата:

8.14.1.1. Суммы уплаченной страховой премии в полном объеме при соблюдении в совокупности следующих условий:

а) с даты заключения договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцать) календарных дней;

б) страховая премия либо первый платеж по договору оплачен в полном объеме;

в) заявление об отказе поступило до даты начала срока страхования, указанного в договоре страхования.

18.4.1.2. Страховой премии за не истекший период действия договора при соблюдении в совокупности следующих условий:

а) с даты заключения договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцать) календарных дней;

б) страховая премия либо первый платеж по договору оплачен в полном объеме;

в) заявление об отказе поступило после начала срока страхования, указанного в договоре страхования;

г) отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страховых случаев.

Размер суммы, подлежащей возврату (ВВ), рассчитывается по формуле:

$ВВ = (1 - M / N) \times П$, где М - количество дней, в течение которых Договор продействовал, N - количество дней в оплаченном сроке страхования, П - сумма уплаченной страховой премии.

18.14.1.3. В случае отказа Страхователя от договора страхования в сроки иные, чем указанные в п.п. 18.14.1.1 и 18.14.1.2 настоящего раздела, порядок возврата предусмотрен Правилами страхования или договором страхования.

8.15. Договор страхования прекращается до наступления окончания Периода (Срока) страхования, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:

• закрытие Банковского счета;

• прекращение операций по банковскому обслуживанию Банка-эмитента Банковской карты, операций по Банковским картам в результате отзыва (приостановления действия) банковской лицензии, расторжения договора с процессинговым центром или Платежной системой и т.п.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, оплаченная Страхователем страховая премия возвращается в порядке, предусмотренном п. 8.16 настоящих Правил.

8.16. При отказе Страхователя от Договора в случаях иных, чем указано в п. 8.14.1 Правил страхования, расчет страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, производится по следующей формуле:

$S = 0,15 \times (P \times (1 - M / N) - P_n)$, где

S - сумма возврата части страховой премии;

P - общая сумма страховой премии, подлежащая оплате по Договору страхования;

M - количество месяцев, прошедших с начала Периода (Срока) страхования;

N - количество месяцев в Периоде (Сроке) страхования;

P_n - сумма страховой премии, которую Страхователь не оплатил по Договору страхования;

в всех случаях неполный месяц принимается за полный.

Возврат части страховой премии производится Страхователю на основании его заявления, Полиса (Договора), документа, удостоверяющего личность получателя.

8.17. Если договором предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку, в случае неуплаты/уплаты не в полном объеме очередного страхового взноса, страхование (страховая защита) не распространяется на события, произошедшие в неоплаченный период действия договора (в период с даты просрочки по день фактической оплаты страхового взноса).

8.18. Возврат Страхователю причитающейся согласно настоящих Правил страхования суммы страховой премии или её части производится в течение 10-ти рабочих дней с даты

получения Страховщиком заявления об отказе от Договора страхования. Возврат производится наличными денежными средствами в кассе Страховщика либо путем перечисления на банковские реквизиты, предоставленные Страхователем в письменном виде. Если банковские реквизиты для перечисления страховой премии предоставлены Страхователем позже заявления об отказе от Договора страхования, вышеуказанный срок для возврата страховой премии начинает течь с даты предоставления таких реквизитов.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. отказаться от Договора страхования;

9.1.2. получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;

9.1.3. назначить или заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменным уведомив об этом Страховщика, за исключением случаев, когда Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. уплачивать страховую премию Страховщику в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;

9.2.2. соблюдать установленные Банком-эмитентом правила пользования Банковской картой;

9.2.3. в той мере, в какой это доступно Страхователю, обеспечить возможность получения SMS-уведомлений об операциях по застрахованной карте и возможность блокировки данной карты в рамках предоставляемой банком-эмитентом услуги «SMS-информирования» (или аналогичной), а именно: не отказываться от данной услуги в течение действия договора страхования, своевременно производить оплату данной услуги, обеспечить доступность номера мобильного телефона, подключенного к данной услуге и т.д.;

9.2.4. Незамедлительно, но не позднее 48 часов, сообщать Страховщику об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования – Банковской карты.

9.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

9.3.1. В течение 3-х рабочих дней со дня, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно или должно было стать известно о событии, имеющем признаки страхового случая, известить об этом событии Страховщика любым доступным способом, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

9.3.2. Принять все необходимые, целесообразные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и уменьшения возможных убытков от события, имеющего признаки страхового случая, включая, но не ограничиваясь:

9.3.2.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 12 часов с момента обнаружения события, имеющего признаки страхового случая, если Договором страхования не предусмотрено иной срок, известить Банк-эмитент о случившемся для блокировки карты;

9.3.2.2. известить Банк-эмитент о данном событии в порядке, установленном договором о выдаче карты и ведении счета карты и (или) правилами пользования картой;

9.3.2.3. незамедлительно заявить о произошедшем в правоохранительные органы для начала расследования и получить талон-уведомление или иной документ о принятии заявления правоохранительными органами;

9.3.3. предоставить Страховщику всю доступную Страхователю (Выгодоприобретателю) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, обстоятельствах и последствиях события, имеющего признаки страхового случая, а также о размере причиненных этим событием убытков;

9.3.4. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить все известные ему сведения в обеспечение передачи Страховщику права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые по Договору страхования. Страхователь (Выгодоприобретатель) принимает на себя обязательства содействовать Страховщику в осуществлении его права на суброгацию.

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. При заключении и в течение срока действия Договора страхования проверять правильность сообщенных ему Страхователем сведений и выполнение Страхователем условий Договора страхования;

9.4.2. При поступлении письменного уведомления от Страхователя об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий Договора страхования и (или) оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования и (или) оплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ;

9.4.3. При не уведомлении Страхователем об увеличении степени страхового риска потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования;

9.4.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, провести собственное расследование в целях установления обстоятельств, причин и размера убытков, а также привлекать в этих целях сторонние (профессиональные, специализированные) организации, правоохранительные органы. В таких случаях срок для принятия решения о признании события страховым случаем приостанавливается до окончания проведения соответствующей проверки. При этом срок проверки не может превышать 60 дней с даты подачи заявления о наступлении события;

9.4.5. После производства страховой выплаты осуществлять перешедшее к нему право требования к лицу, ответственно-

му за убытки, в отношении которых произведена страховая выплата;

9.4.6. Отказать в страховой выплате или соответствующей ее части, а если страховая выплата произведена - потребовать возврата суммы произведенной страховой выплаты или соответствующей ее части, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые по Договору страхования, или осуществление этого права стало невозможно по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.4.7. Отказать в страховой выплате при невыполнении со стороны Страхователя обязанности, указанной в п. 9.3.1 настоящих Правил страхования, что повлекло за собой невозможность установления причин или обстоятельств наступления страхового случая; если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

9.4.8. Отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения уголовного дела в связи с наступлением страхового события до момента принятия решения соответствующими органами.

9.5. Страховщик обязан:

9.5.1. Вручить/направить Страхователю Договор страхования.

Вручить Страхователю в зависимости от выбранной формы заключения договора: настоящие Правила страхования, способом, удостоверенным в условиях заключенного Договора страхования, если из содержания Договора следует, что он полностью или частично заключается на условиях Правил.

9.5.2. Пресмотреть в договоре страхования (страховом полисе) ссылку на Правила (условия) страхования, с применением которых (полностью или частично) данный договор заключен, и указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа (Правил). При этом, Правила должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к Договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких Правил на сайте страховщика в сети «Интернет», либо страхователь должен быть проинформирован о таких Правилах путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.

9.5.3. При заключении договора страхования в форме электронного документа, пресмотреть порядок ознакомления Страхователя с Правилами. Факт ознакомления страхователя с Правилами страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), предоставляемыми страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

9.5.4. В случае если документ, в котором изложены Правила страхования, был представлен Страхователю без вручения

текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

9.5.5. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, разъяснить положения, содержащиеся в Правилах и Договорах страхования по требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования.

9.5.6. В целях оценки страхового риска потребовать документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) т.е. документы, подтверждающие его право владения и (или) пользования и (или) распоряжения застрахованным имуществом, по договорным или законным основаниям, за исключением случаев, когда Договор страхования заключается без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»).

9.5.7. Произвести страховую выплату в порядке и в сроки, установленные в разделе 10 настоящих Правил.

9.5.8. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования (по форме установленной Страховщиком) и необходимых для принятия решения документов. Страховщик проверяет представленный перечень документов на соответствие и достаточность.

10.1.2. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения о признании (либо не признании) факта причинения ущерба застрахованному имуществу страховым случаем и (или) для осуществления страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения, о признании заявленного события страховым случаем, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

10.1.3. Срок уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения о признании (либо не признании) факта причинения ущерба застрахованному имуществу страховым случаем и (или) для осуществления страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

10.1.4. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов

на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов. В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

10.1.5. В случае не предоставления Страхователем Страховщику требуемых документов Страховщик имеет право квалифицировать ущерб застрахованному имуществу, как причиненный не в результате страхового случая.

10.2. Решение о признании (либо не признании) страхового случая принимается Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) на страховую выплату и после предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику следующих документов:

- 10.2.1. Вне зависимости от вида страхового случая:
- а) договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами страхования в отношении Банковской карты, по которой у Страхователя (Выгодоприобретателя) возникли убытки;
 - б) документы, удостоверяющие личность заявителя;
 - в) договор о выдаче Банковской карты и ведении Карточного счета, по которой произошли убытки.
- 10.2.2. При наступлении страхового события, указанного в 4.3.1:

- а) документ, подтверждающий расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на восстановление Банковской карты (справка Банка-эмитента о стоимости восстановления Банковской карты или другой документ);
 - б) по п. 4.3.1.2 - копия постановления правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела), или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства;
 - в) по п. 4.3.1.3. – справку Банка-эмитента о повреждении Банковской карты (по форме Банка-эмитента);
- 10.2.3. При наступлении страховых событий, указанных в 4.3.2, 4.3.3.:

- а) документы, подтверждающие все проводимые с использованием Банковской карты операции с момента начала периода страхования до момента блокировки операций по Карточному счету в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, и остаток денежных средств на Карточном счете на момент такой блокировки - выписка по Карточному счету (справку – отчет по счету карты), другие банковские документы;
- б) копия письменного заявления в Банк-эмитент о блокировке Банковской карты (копия письма Банка-эмитента, подтверждающего блокировку Банковской карты по устному заявлению Держателя карты/Владельца счета)/операций по Карточному счету и заявления о незаконном списании средств с Карточного счета, а также документы, предоставленные Банком-эмитентом Страхователю (Выгодо-

приобретателю) в связи с событием, имеющим признаки страхового случая (если таковые документы Страхователю (Выгодоприобретателю) предоставлялись);

в) документы правоохранительных органов (органов внутренних дел, следственного комитета), подтверждающие факт противоправных действий в отношении Держателя карты или Владельца счета: постановление о возбуждении уголовного дела по факту данного происшествия или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращение уголовного дела), протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства, обвинительное заключение, постановление о направлении дела в суд;

г) справка полиции страны, где произошло несанкционированное снятие, копия заграничного паспорта (если событие произошло за рубежом);

д) письменное заключение о проверке Банком-эмитентом обоснованности претензии Клиента – Держателя карты (претензия удовлетворена или, в случае отказа, с указанием причины отказа Банка-эмитента в возмещении средств по оспоренным операциям);

е) документы, подтверждающие стоимость покупок или услуг (при наступлении страховых событий, указанных в 4.3.2.7 Правил страхования, если списание за предоставленные товары или услуги произошло в большем размере, чем указано в этих документах);

10.2.4. документы, подтверждающие расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по блокировке Банковской карты.

10.2.5. Если Выгодоприобретателем является Держатель карты или Владелец счета, то последний, при урегулировании убытков кроме указанных в пп. 10.2.1 - 10.2.3. документов, также предоставляет оригинал документа, подтверждающий отказ Банка-эмитента в возмещении убытков Держателю карты или Владельцу счета, вызванных наступлением страхового случая, указанного в п.4.3.

10.2.6. Если Выгодоприобретателем является Банк – эмитент, то последний, при урегулировании убытков кроме указанных в пп. 10.2.1 - 10.2.3. документов, также предоставляет оригинал документа, подтверждающий факт компенсации Банком-эмитентом убытков Держателю карты или Держателю счета, вызванных наступлением страхового случая, указанного в п.4.3.

10.2.7. Лицо, обратившееся за страховой выплатой, обязано предоставить Страховщику банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке. Данные сведения указываются в письменном заявлении на возмещение ущерба либо могут быть предоставлены дополнительно в письменном виде. В случае непредоставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, вышеуказанных сведений, срок осуществления страховой выплаты продлевается (приостанавливается) Страховщиком до получения таких сведений. При этом, Страховщик обязан уведомить обратившееся

лицо о факте такого продления (приостановки) и запросить у него недостающие сведения.

10.3. Заявления и документы, предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику, должны быть составлены на русском языке. Предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику документы (или их копии), исходящие из иностранных государственных или иных организаций, осуществляющих публичные функции, должны быть иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод, осуществляемый за счет средств Страхователя (Выгодоприобретателя).

10.4. В случае не предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику документов, указанных в п.п. 10.2 настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право квалифицировать убытки Страхователя (Выгодоприобретателя), не подтвержденные этими документами, как причиненные не в результате страхового случая.

10.5. Решение о признании (либо не признании) факта возникновения убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) страховым случаем принимается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех (последнего из) документов, указанных в п.п. 10.2. настоящих Правил страхования.

10.6. Страховщик имеет право принять решение о страховой выплате, сократив перечень документов, указанных в п. 10.2 настоящих Правил страхования».

10.7. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая определяется Страховщиком на основании полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя) документов, подтверждающих возникновение убытков, включающих:

10.7.1. по рискам, предусмотренным п. 4.3.1 - стоимость изготовления новой Банковской карты, предусмотренной договором между Банком - эмитентом и Держателем карты (Владельцем счета), или исходя из стоимости восстановления прежней Банковской карты (восстановления магнитной полосы);

10.7.2. по рискам, предусмотренным п. 4.3.2 – суммы денежных средств, не санкционированно полученные/списанные третьими лицами с Карточного счета Страхователя (Выгодоприобретателя), указанного в Договоре страхования;

10.7.3. по рискам, предусмотренным п. 4.3.3 – суммы похищенных наличных денежных средств, полученных Держателем карты в Банкомате по Банковской карте, указанной в Договоре страхования, но не более снятых средств в течение двух часов до хищения.

10.7.4. суммы документально подтвержденных необходимых и целесообразных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя), произведенные им для предотвращения или уменьшения убытков, включенных в описание страхового случая по Договору страхования, в том числе, расходы по блокировке Банковской карты, при условии, что возмещение таких расходов предусмотрено условиями Договора страхования;

10.8. Сумма страховой выплаты устанавливается в размере убытков, но не больше установленной Договором страхования страховой суммы, за вычетом суммы франшизы и иных сумм, если таковые вычеты предусмотрены условиями Договора страхования.

10.8.1. Если в Договоре страхования установлены страховые суммы по одной или нескольким позициям, указанным в п. 5.2 настоящих Правил страхования, то обязательства Страховщика по страховой выплате ограничены соответствующим лимитом ответственности.

10.9. Если Договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то при наступлении страхового случая Страховщик вправе уменьшить размер страховой выплаты на сумму просроченного на дату осуществления страховой выплаты страхового взноса.

10.10. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем.

10.11. В случае принятия Страховщиком решения о не признании факта возникновения убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) страховым случаем, а также об отказе в осуществлении страховой выплаты, Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письмо с мотивированным обоснованием принятого решения.

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. После производства страховой выплаты к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, в отношении которых была произведена страховая выплата по Договору страхования.

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

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

11.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, в отношении которых была произведена страховая выплата по договору страхования, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от обязанности производить страховую выплату полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страховой выплаты.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. В случае расхождения положений, регулирующих одни и те же вопросы, конкретного договора страхования и настоящих Правил, преимущественную силу имеют положения конкретного договора страхования.

12.2. Споры по договорам страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

12.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеют право обращаться в суд с требованием о взыскании страхового возмещения только в случае соблюдения досудебного порядка

урегулирования вопроса о выплате страхового возмещения, предусматривающего:

12.3.1. исполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, в том числе:

- 1) подачу письменного заявления на выплату;
 - 2) представление всех необходимых документов из Компетентных органов, подтверждающих факт наступления и обстоятельства страхового случая, а также иных обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и/или договором (полисом) страхования в рамках обращений за выплатой страхового возмещения;
- 12.3.2. соблюдение Страховщиком сроков осуществления выплаты страхового возмещения;
- 12.3.3. осуществление Страховщиком страховой выплаты или мотивированного отказа, в т.ч. – направленного по почте в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя).
- 12.4. В случае, если спор подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным согласно Федерального закона от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», до подачи иска в суд в отношении Страховщика заинтересованное лицо обязано обратиться с требованием к Финансовому уполномоченному в порядке, предусмотренном законом.

13. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

13.1. Заключая договор на условиях настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие (подтверждает наличие согласия у лиц, указанных в Заявлении и/или договоре (полисе) страхования) на обработку (действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение), в том числе, автоматизированную, своих персональных данных, указанных в Заявлении и/или договоре (полисе) страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях заключения и исполнения договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг. Страховщик может проверить достоверность предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) персональных данных. Согласие предоставляется с момента подписания договора страхования, заключаемого на условиях настоящих Правил, и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств. Действие согласия считается продленным на каждые следующие пять лет при отсутствии его отзыва.

Страхователь дает свое согласие (подтверждает наличие согласия у лиц, указанных в Заявлении и/или договоре (полисе) страхования) на доступ Страховщика к кредитной и страховой истории.

13.2. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.