

**ПРАВИЛА № 151/1  
СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ ДЕРЖАТЕЛЕЙ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.
2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
5. СТРАХОВАЯ СУММА
6. ФРАНШИЗА
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ
9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
12. СУБРОГАЦИЯ
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 1.1. Настоящие Правила страхования рисков держателей пластиковых карт (далее по тексту – «Правила страхования») разработаны и утверждены **СОАО «ВСК»** в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и определяют общие условия и порядок осуществления заключаемых между Страховщиком и Страхователями Договоров добровольного страхования рисков держателей пластиковых карт (далее по тексту – «Договор страхования»).
- 1.2. Страховщик – **СОАО «ВСК»**, осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию, выданную федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.
- 1.3. Страхователи – дееспособные физические лица вне зависимости от гражданства, являющиеся держателями пластиковых карт **или юридические лица**, и заключившие со Страховщиком договор страхования в соответствии с настоящими Правилами.
- 1.4. Страхователи заключают договоры страхования как в свою пользу, так и в пользу Выгодоприобретателей.**
- 1.5. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре 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 страховой суммы.

## 2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

*(в алфавитном порядке)*

- 2.1. В целях настоящих Правил следующие термины и определения означают:
- 2.2. 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.
- 2.3. 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.
- 2.4. 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, осуществления безналичных платежей и т.д.**
- 2.5. Банк-эквайер - кредитная организация, являющаяся участником платежной системы и осуществляющая обслуживание банковских карт.
- 2.6. Банк-эмитент (банк) – кредитная организация, являющаяся участником платежной системы и осуществляющая выпуск (эмиссию) банковских карт.
- 2.7. Дебетовая (расчетная) карта – банковская карта, предназначенная для совершения операций её держателем в пределах установленной банком-эмитентом суммы денежных средств (расходного лимита), расчеты по которым осуществляются за счет денежных средств держателя, находящихся на его карточном счете.
- 2.8. Держатель карты (держатель) – физическое лицо, которое заключило с банком-эмитентом договор о выпуске и обслуживании карты. Имя держателя указывается на лицевой стороне карты. Образец подписи держателя имеется на оборотной стороне карты. На имя держателя в банке-эмитенте открывается счёт карты.

- 2.9. Имущественные страховые риски – риски утраты или повреждения принадлежащего Страхователю (**Выгодоприобретателю**) имущества, страхование которых в соответствии с классификацией видов страхования, приведенной в Федеральном Законе от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», относится к «страхованию имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования» (п/п 12 пункта 1 ст. 32.9 указанного здесь Закона).
- 2.10. Карта (банковская карта; пластиковая карта) – платежная карта, выпущенная банком-эмитентом, которая является персонализированным средством и позволяет её 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. Карта является собственностью банка-эмитента и передается держателю во временное пользование. **Может быть расчетной (дебетовой) или кредитной.**
- 2.11. Кредитная карта – банковская карта, предназначенная для совершения её держателем операций, расчеты по которым осуществляются за счет денежных средств, предоставленных банком-эмитентом держателю в пределах установленного лимита в соответствии с условиями кредитного договора.
- 2.12. Компрометация карты / ПИН-кода – незаконное получение третьим лицом информации о реквизитах / ПИН-коде карты, позволяющее осуществлять мошеннические операции по карточному счету.
- 2.13. Международные Операционные Правила (International Operating Regulations) – установленные платежной системой положения, регулирующие порядок эмиссии, обслуживания и использования пластиковых карт.
- 2.14. Мошенническая операция – не инициированная и (или) не подтвержденная держателем финансовая операция по счёту карты с использованием карты или её реквизитов.
- 2.15. Овердрафт – кредит по счету карты, предоставляемый банком держателю, в пределах установленного банком лимита.
- 2.16. Период страхования – промежуток времени, в течение которого действует страхование, обусловленное договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил.
- 2.17. Персональный идентификационный код (ПИН-код; PIN-код) – индивидуальный цифровой код, который является аналогом собственноручной подписи держателя. ПИН присваивается каждой банковской карте, передается держателю вместе с картой и используется для идентификации держателя при совершении операций с помощью электронных терминалов, банкоматов и в других случаях, предусмотренных договором о выпуске и обслуживании карты.
- 2.18. 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.
- 2.19. Повреждение карты – случайное механическое, термическое повреждение карты или её размагничивание, в результате чего карта становится технически неспособной исполнять функцию платежного средства.
- 2.20. Поддельная (подложная) карта -  
а) любое устройство или инструмент, которые были изготовлены с целью представлять карту Страхователя (**Выгодоприобретателя**), но без санкции Страхователя (**Выгодоприобретателя**) на такое изготовление;  
б) изготовленная с санкции Страхователя (**Выгодоприобретателя**), но затем измененная любым способом без ведома и согласия Страхователя (**Выгодоприобретателя**).
- 2.21. Предпринимательские страховые риски – риски убытков от предпринимательской

- деятельности Страхователя-**юридического лица**, страхование которых в соответствии с классификацией видов страхования, приведенной в Федеральном Законе от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», относится к «страхованию предпринимательских рисков» (п/п 22 пункта 1 ст. 32.9 указанного здесь Закона).
- 2.22. Процессинговая компания (процессинговый центр) - организация, координирующая расчеты по картам между банком-эмитентом карты, эквайером (банком, ведущим расчеты с торговлей), торговой организацией и держателем карты.
  - 2.23. Расходный лимит – лимит расходования средств по карте, установленный в пределах остатка денежных средств на счете карты (для дебетовых карт), или предоставленной банком кредитной линии (**для кредитных карт и карт с овердрафтом**).
  - 2.24. Руководящий состав (коммерческого банка) – высший менеджмент, к которому относятся: Единоличный исполнительный орган (Председатель Правления; Генеральный директор), его заместители, члены коллегиального исполнительного органа (Правление), главный бухгалтер, заместители главного бухгалтера, а также руководитель, заместители руководителя, главный бухгалтер, заместители главного бухгалтера филиала банка.
  - 2.25. Скимминг – несанкционированное считывание и сохранение данных с магнитной полосы карты.
  - 2.26. Событие, имеющее признаки страхового случая – утрата карты (п. 2.8), принятой на страхование, либо получение информации о мошеннических операциях (п. 2.13).
  - 2.27. Стоп-лист (Stop-list) - список номеров банковских карт, которые не принимаются к обслуживанию. В стоп-лист заносятся утерянные или украденные карты, что исключает возможность их несанкционированного или злоумышленного использования.
  - 2.28. Счёт карты (карточный счёт; специальный карточный счёт) - текущий банковский счет, открытый держателю в банке-эмитенте на основании договора о выпуске и обслуживании карты для осуществления расчетов по операциям с использованием карты или её реквизитов.
  - 2.29. Транзакция - совокупность операций взаимодействия держателя карты с процессинговым центром при осуществлении платежа по карте или при получении наличности. Транзакция изменяет состояние карточного счета держателя карты.
  - 2.30. Убытки Страхователя (**Выгодоприобретателя**) (в результате наступления страхового случая) – утрата денежных средств, находящихся на счете карты, в отношении которой заключен договор страхования в соответствии с настоящими Правилами, в результате **страховых случаев, предусмотренных п. 4.3**.
  - 2.31. Уведомление об утрате карты – письменное заявление в банк-эмитент от держателя карты об утрате и (или) незаконном использовании карты с просьбой прекратить расчеты по операциям с использованием карты.
  - 2.32. Утрата карты – потеря карты держателем, хищение карты.
  - 2.33. Фишинг – получение у держателя карты информации о ПИН-коде и (или) реквизитах карты путем обмана (рассылка электронных писем, ссылки на мошеннические сайты и т.д.).
  - 2.34. Эмиссия банковских карт — деятельность по выпуску банковских карт, открытию счетов и расчётно-кассовому обслуживанию клиентов при совершении операций с использованием выданных им банковских карт.

### 3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (**Выгодоприобретателя**), связанные с владением, пользованием и распоряжением денежными средствами, находящимися на карточном счете Страхователя (**Выгодоприобретателя**) в банке-эмитенте, для совершения операций с которыми предназначена пластиковая карта, в отношении которой заключен договор страхования в соответствии с настоящими

Правилами.

- 3.2. Договор страхования в соответствии настоящими Правилами заключается в отношении каждой отдельной банковской карты, эмитированной в соответствии с законодательством Российской Федерации в пользу держателя.
- 3.3. В соответствии с настоящими Правилами не заключаются договоры страхования в отношении карт:
- 3.4. не являющихся банковскими картами;
- 3.5. эмитированных вне территории Российской Федерации;
- 3.6. не подключенных к одной из международных платежных систем и (или) не обслуживаемых платежной системой;
- 3.7. используемых для расчетов, связанных с предпринимательской деятельностью.

#### 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, страховым случаем является возникновение убытков Страхователя (**Выгодоприобретателя**) в результате наступления в течение периода страхования следующих событий (страховых рисков):
  - 4.3.1. утраты карты (с последующей компрометацией карты);
  - 4.3.2. компрометации ПИН-кода и (или) реквизитов карты, включая фишинг и скимминг;
  - 4.3.3. мошеннических действий работников торгово-сервисных и иных организаций при совершении операций по оплате Страхователем (**Выгодоприобретателем**) товаров (работ, услуг) с использованием карты.
  - 4.3.4. хищения у Страхователя (Выгодоприобретателя) наличных денежных средств, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в банкомате по банковской карте, если такое хищение совершено путем разбойного нападения или грабежа и имело место в течение времени, указанного в договоре страхования, с момента снятия денежных средств.**
- 4.4. При наступлении страхового случая, в дополнение к страховой выплате за убытки, указанные в п. 4.3 настоящих Правил, **в случае, если это прямо предусмотрено Договором страхования**, подлежат возмещению Страховщиком:
  - 4.4.1. 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 карты, если даже меры, предпринятые Страхователем (Выгодоприобретателем) по предотвращению или уменьшению убытков, оказались безуспешными;
  - 4.4.2. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по выяснению обстоятельств страхового случая.
- 4.5. Если иное не указано в договоре страхования, не возмещаются расходы по перевыпуску карты в связи с её утратой / компрометацией, а также судебные расходы Страхователя (**Выгодоприобретателя**), связанные со страховым случаем. Указанные в настоящем пункте расходы подлежат возмещению при наступлении страхового случая только при условии, что о возмещении таких расходов прямо указано в договоре страхования и по данным расходам установлены отдельные страховые суммы.
- 4.6. Не являются страховыми случаями по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами:
  - 4.6.1. убытки в результате операций по счету карты, требующих авторизации и

- совершенных после получения банком-эмитентом уведомления об утрате карты;
- 4.6.2. убытки в результате операций по счету карты с суммами ниже авторизационного лимита, совершенные по прошествии 1 (Одного) рабочего дня, следующего за днем получения банком-эмитентом уведомления об утрате карты;
  - 4.6.3. убытки от использования карты, выданной банком-эмитентом Страхователю (**Выгодоприобретателю**) без предварительного заявления с его (держателя) стороны, за исключением случаев замены ранее выданной карты;
  - 4.6.4. убытки, по которым Страхователь (**Выгодоприобретатель**) получил возмещение от банка-эмитента, платежной системы или иных лиц;
  - 4.6.5. 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;
  - 4.6.6. убытки в результате действий (бездействий) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих действующим законам или другим нормативным правовым актам;
  - 4.6.7. возникновение овердрафтов по карточному счёту и связанные с этим расходы и убытки;
  - 4.6.8. убытки, не заявленные в течение периода страхования, а также убытки, возникшие до начала периода страхования;
  - 4.6.9. списание в безакцептном порядке банком-эмитентом карты, принятой на страхование, с карточного счета Страхователя (**Выгодоприобретателя**) сумм, обусловленных договором о выдаче карты и ведении карточного счета по установленным тарифам, в том числе, сумм за обслуживание карты / счёта карты, плановый перевыпуск карты, блокировку карты (не вызванную указанным здесь страховым случаем) и др. подобных сумм.
  - 4.6.10. убытки, произошедшие в результате умышленных действий Страхователя (**Выгодоприобретателя**);
  - 4.6.11. убытки в результате мошеннических действий работников торгово-сервисных и иных организаций при совершении Страхователем (**Выгодоприобретателем**) операций с использованием карты за пределами территории Российской Федерации, если иное не согласовано на особых условиях при заключении договора страхования.
- 4.7. Страховщик освобождается от обязанности по производству страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
- 4.7.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
  - 4.7.2. военных действий, а также маневров, иных военных мероприятий, контртеррористических операций;
  - 4.7.3. гражданской войны, массовых беспорядков, народных волнений или забастовок;
  - 4.7.4. террористического акта;
  - 4.7.5. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения пластиковых карт по распоряжению государственных органов.
- 4.8. По договору страхования не возмещаются косвенные убытки (упущенная выгода, пени, штрафы и т.п.), расходы по обслуживанию карты/счёта карты, расходы на выпуск дополнительных карт.
- 4.9. При заключении договора страхования могут быть установлены другие исключения и ограничения, кроме предусмотренных в настоящих Правилах.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА

- 5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при

- наступлении страхового случая.
- 5.2. Страховая сумма не должна превышать суммы денежных средств, находящихся на счёте карты, в отношении которой заключается договор страхования в соответствии с настоящими Правилами, на момент заключения данного договора страхования, **если Договором не предусмотрено иное.**
  - 5.3. Страховая сумма устанавливается при заключении договора страхования на каждую пластиковую карту.
  - 5.4. Помимо страховой суммы по договору страхования, по соглашению сторон при заключении договора страхования могут быть установлены:
    - 5.4.1. страховая сумма по одному страховому случаю;
    - 5.4.2. страховая сумма по отдельному риску;
    - 5.4.3. страховые суммы по расходам Страхователя (**Выгодоприобретателя**), связанным с наступлением страхового случая (см. п.п. 4.4.1, 4.4.2 настоящих Правил).
  - 5.5. Страховщик несет обязательства по производству страховой выплаты при наступлении страхового случая в пределах установленной в договоре страхования страховой суммы, если в договоре страхования установлены страховые суммы по одной или нескольким позициям, указанным в п. 5.4 настоящих Правил, то обязательства Страховщика по страховой выплате ограничены соответствующей страховой суммой (суммами).
  - 5.6. Страховая сумма (в том числе страховые суммы, установленные в соответствии с п.п. 5.4.2, 5.4.3 настоящих Правил) является максимальной суммой страховых выплат по совокупности всех страховых случаев по договору страхования, произошедших в течение периода страхования.
  - 5.7. 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 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 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 без вычета 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

- 7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь (**Выгодоприобретатель**) 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 её оплаты указываются в договоре страхования.
- 7.4. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то при наступлении страхового случая, Страховщик вправе уменьшить размер страховой выплаты на сумму не оплаченных на дату производства страховой выплаты частей страховой премии.
- 7.5. Днем оплаты страховой премии (первой или очередной части страховой премии, если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку) считается день зачисления суммы страховой премии (части страховой премии при оплате в рассрочку) в полном размере на расчетный счет Страховщика или оплате указанной здесь суммы наличными денежными средствами в кассу Страховщика (или представителю Страховщика).
- 7.6. В случае не оплаты (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.
- 7.7. В случае неоплаты (не полной оплаты) очередной (не первой) части страховой премии, если договором страхования предусмотрена рассрочка по оплате страховой премии, договор страхования прекращается без дополнительного уведомления сторон со дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день срока оплаты данной части страховой премии, если стороны договора страхования письменно не согласовали иной срок оплаты данной части страховой премии.

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

- 8.1. Добровольное страхование рисков держателей пластиковых карт осуществляется на основании настоящих Правил и заключенного в соответствии с ними договора страхования.
- 8.2. Договор страхования оформляется в письменной форме на основании письменного заявления Страхователя (**Выгодоприобретателя**). Заявление на страхование заполняется Страхователем (**Выгодоприобретателем**) по типовой форме, предоставленной ему Страховщиком.
- 8.3. При заключении договора страхования Страхователь (**Выгодоприобретатель**) обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю (**Выгодоприобретателю**) сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, вопросы о которых указаны в типовой форме заявления на страхование (п. 8.2 настоящих Правил), а также в дополнительных письменных запросах Страховщика (если таковые запросы были направлены Страхователю (**Выгодоприобретателю**), в частности включая, но не ограничиваясь:
  - 8.3.1. Фамилия, имя, отчество Страхователя-**физического лица** и реквизиты документов, удостоверяющие его личность (требуются документы, по которым Страхователем со стороны держателя был заключен договор о выдаче банковской карты и ведении счёта карты, заявленной на страхование).

### **8.3.2. Полное наименование Страхователя-юридического лица, его реквизиты.**

- 8.3.3. Полное 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 счёта карты, заявленной на страхование.
- 8.3.4. Номер счёта карты, заявленной на страхование, и остаток денежных средств на этом счёте на дату подачи Заявления на страхование (с документальным подтверждением выпиской по счёту карты, чеком банкомата или иным документом).
- 8.3.5. Реквизиты договора о выдаче банковской карты и ведении счёта карты, заявленной на страхование, дата вступления в силу и срок данного договора.
- 8.3.6. Реквизиты заявленной на страхование карты, указанные на лицевой и оборотной стороне данной карты и допустимые правилами безопасности. При этом, не подлежит разглашению и передачи Страховщику информация, размещенная на магнитной полосе или микропроцессоре карты, а также ПИН-код карты.
- 8.4. После заключения договора страхования заявление на страхование становится неотъемлемой частью договора страхования.
- 8.5. По соглашению сторон в Договор страхования могут быть внесены изменения и дополнения. Внесение изменений и дополнений оформляется дополнительным соглашением в письменной форме, которое подписывается Страхователем (**Выгодоприобретателем**) и Страховщиком и после подписания становится неотъемлемой частью договора страхования.
- 8.6. В случае утраты Страхователем (**Выгодоприобретателем**) в течение действия договора страхования документа, удостоверяющего факт заключения договора страхования, Страхователю (**Выгодоприобретателем**) на основании его письменного заявления выдается дубликат данного документа. После выдачи дубликата утраченный документ, удостоверяющий факт заключения договора страхования, считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.
- 8.7. Договор страхования, если в нём не указано иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем (**Выгодоприобретателем**) страховой премии в порядке, установленном данным Договором страхования.
- 8.8. Если в договоре страхования не указан иной момент начала периода страхования, то период 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 счёта карты, принятой на страхование.
- 8.9. Срок страхования устанавливается равный **одному году, если Договором не предусмотрено иное.**
- 8.10. Договор страхования прекращается в случаях:
  - 8.10.1. истечения срока его действия;
  - 8.10.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (**Выгодоприобретателем**) по договору страхования в полном объеме;
  - 8.10.3. неуплаты Страхователем (**Выгодоприобретателем**) очередной части страховой премии в соответствии с п. 7.7 настоящих Правил;
  - 8.10.4. прекращения (включая досрочное прекращение, расторжение, отказ от договора) договора о выдаче банковской карты и закрытии счёта карты, в отношении которой заключен договор страхования.
  - 8.10.5. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 8.11. При прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 8.10.1 – 8.10.3, оплаченная Страхователем (**Выгодоприобретателем**) страховая премия возврату не подлежит.
- 8.12. При прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 8.10.4, 8.10.5, оплаченная Страхователем (**Выгодоприобретателем**) страховая премия возвращается в порядке, предусмотренном п. 8.14 настоящих Правил.
- 8.13. Договор страхования в период его действия может быть расторгнут по соглашению сторон или, в предусмотренных действующим законодательством РФ случаях, в

судебном порядке по требованию Страховщика. В этом случае, оплаченная Страхователем (**Выгодоприобретателем**) страховая премия возвращается в порядке, предусмотренном п. 8.14 настоящих Правил.

- 8.14. Расчет премии, подлежащей возврату Страхователю, в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, производится по следующей формуле:

$$S = 0,55 \cdot \left( P \cdot \left( 1 - \frac{I}{N} \right) - Pn \right) - \hat{A}, \text{ где}$$

$S$  - сумма возврата премии;

$P$  – общая сумма страховой премии, подлежащая оплате по Договору;

$M$  - количество месяцев, прошедших с начала периода страхования;

$N$  - количество месяцев в периоде страхования;

$Pn$  – сумма страховой премии, которую Страхователь не оплатил по Договору;

$B$  – общая сумма произведенных страховых выплат по Договору;

во всех случаях неполный месяц принимается за полный.

- 8.15. Страхователь (**Выгодоприобретатель**) вправе отказаться (по его письменному заявлению, направляемому Страховщику) от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае, оплаченная Страхователем страховая премия не возвращается.

## 9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

- 9.1. В течение действия договора страхования Страхователь (**Выгодоприобретатель**) обязан незамедлительно в любой доступной форме (с дальнейшим письменным подтверждением в течение 72 часов) сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, и в сведениях, указанных в договоре страхования.
- 9.2. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Если Страхователь (**Выгодоприобретатель**) возражает против изменения условий договора страхования и (или) доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

## 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 10.1. Страхователь (**Выгодоприобретатель**) имеет право:

- 10.1.1. получить страховую выплату при наступлении страхового случая, указанного в договоре страхования, при условии выполнения возложенных на него обязанностей и при соблюдении всех условий, положений, ограничений и определений, изложенных в настоящих Правилах и конкретном договоре страхования;
- 10.1.2. изменить с согласия Страховщика размер страховой суммы, а также другие условия Договора страхования в течение действия договора страхования;
- 10.1.3. досрочно расторгнуть договор страхования в установленном настоящими Правилами и договором страхования порядке;
- 10.1.4. получить дубликат договора страхования в случае его утраты.

- 10.2. Страхователь обязан (**Выгодоприобретатель**):

- 10.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска. Существенными признаются обстоятельства, сведения о которых подлежат указанию по всем позициям заявления на страхование, заполняемого

- Страхователем (**Выгодоприобретателем**) по предоставленной ему Страховщиком типовой форме, а также обстоятельства, которые влияют на определение вероятности наступления страхового случая и о которых Страховщик направил Страхователю (**Выгодоприобретателю**) мотивированный письменный запрос.
- 10.2.2. Оплатить страховую премию Страховщику в размере, порядке и сроки, указанные в договоре страхования.
- 10.2.3.
- 10.2.4. Не использовать карту, в отношении которой заключен договор страхования, для расчетов, связанных с предпринимательской деятельностью.
- 10.2.5. Выполнять обязанности держателя карты, установленные договором о выдаче банковской карты и ведении счёта карты, в отношении которой заключен договор страхования, в том числе, соблюдать установленные банком-эмитентом правила пользования банковской картой.
- 10.2.6. 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.
- 10.2.7. Выполнять иные обязанности, возложенные на него договором страхования и настоящими Правилами.
- 10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (**Выгодоприобретатель**) обязан:
- 10.3.1. В течение 24 (двадцати четырех) часов с момента, как Страхователю (**Выгодоприобретателю**) стало известно или должно было стать известно о событии, имеющем признаки страхового случая, известить об этом событии Страховщика любым доступным способом, позволяющим в дальнейшем предоставить подтверждение о факте такого извещения (почтовое письмо с уведомлением, факс, эл. почта, др.).
- 10.3.2. 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:
- 10.3.2.1. незамедлительно заблокировать карту при её утрате или подозрении на мошеннические операции;
- 10.3.2.2. известить банк-эмитент о данном событии в порядке, установленном договором о выдаче карты и ведении счёта карты и (или) правилами пользования картой;
- 10.3.2.3. обратиться с заявлением о данном событии в правоохранительные органы, исходя из их компетенции.
- 10.3.3. 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.
- 10.3.4. Обеспечить Страховщику возможность представления интересов Страхователя (**Выгодоприобретателя**) в суде по претензиям в отношении убытков, возмещаемых по договору страхования.
- 10.3.5. Передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения в обеспечение передачи Страховщику права требования, которое Страхователь (**Выгодоприобретатель**) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые по договору страхования.
- 10.4. Страховщик имеет право:

- 10.4.1. При заключении и в течение срока действия договора страхования проверять правильность сообщенных ему Страхователем (**Выгодоприобретателем**) сведений и выполнение Страхователем условий договора страхования.
- 10.4.2. При поступлении письменного уведомления от Страхователя (**Выгодоприобретателя**) об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования и (или) оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 10.4.3. При не уведомлении Страхователем (**Выгодоприобретателем**) об увеличении степени страхового риска потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.
- 10.4.4. 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.
- 10.4.5. После производства страховой выплаты осуществлять перешедшее к нему право требования к лицу, ответственному за убытки, в отношении которых произведена страховая выплата.
- 10.4.6. Отказать в страховой выплате или соответствующей её 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**).
- 10.4.7. Представлять интересы Страхователя (**Выгодоприобретателя**) в суде по претензиям в отношении убытков, возмещаемых по договору страхования.
- 10.5. Страховщик обязан:
  - 10.5.1. Вручить Страхователю (**Выгодоприобретателю**) Правила страхования.
  - 10.5.2. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленные договором страхования и настоящими Правилами размере, порядке и сроки.
  - 10.5.3. Не разглашать полученные в процессе своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (**Выгодоприобретателе**), его банковской тайне и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

## 11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

- 11.1. Страховая выплата производится Страховщиком после признания факта возникновения у Страхователя (**Выгодоприобретателя**) убытков по застрахованной карте (п. 2.31 настоящих Правил) страховым случаем и определения размера этих убытков.
- 11.2. Решение о признании (либо не признании) страхового случая принимается Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя (**Выгодоприобретателя**) на страховую выплату и после предоставления Страхователем Страховщику следующих документов:
  - 11.2.1. договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами в отношении банковской карты, по которой у Страхователя возникли убытки.
  - 11.2.2. документы, удостоверяющие личность Страхователя (**Выгодоприобретателя**).
  - 11.2.3. договор о выдаче банковской карты и ведении счёта карты, по которой произошли убытки.
  - 11.2.4. документы, подтверждающие все проводимые с использованием карты операции с момента начала периода страхования до момента блокировки операций по счёту карты в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, и остаток денежных средств на счёте карты на момент такой блокировки – выписка по счёту карту, другие банковские документы;

- 11.2.5. документы, подтверждающие все предпринятые Страхователем **(Выгодоприобретателем)** меры и расходы в целях предотвращения или уменьшения убытков (п. 10.3.2 настоящих Правил), включая, но не ограничиваясь:
- 11.2.5.1. копия письменного заявления в банк о блокировке карты/операций по карточному счёту и заявления о незаконном списании средств с карточного счета, а также документы, предоставленные банком-эмитентом Страхователю **(Выгодоприобретателю)** в связи с событием, имеющим признаки страхового случая (если таковые документы Страхователю **(Выгодоприобретателю)** предоставлялись);
- 11.2.5.2. копия постановления правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т.д.), 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.
- 11.2.6. документы, подтверждающие расходы Страхователя **(Выгодоприобретателя)** по выяснению обстоятельств страхового случая, а также иные расходы Страхователя **(Выгодоприобретателя)**, подлежащие возмещению по условиям договора страхования.
- 11.3. В случае, если документов, указанных в п. 11.2 настоящих Правил, будет не достаточно для однозначного и точного установления причин и обстоятельств возникновения убытков и (или) определения размера этих убытков, то, для принятия решения о признании (либо не признании) факта причинения Страхователю **(Выгодоприобретателю)** убытков страховым случаем и (или) расчета размера страховой выплаты, Страховщик имеет право запросить, а Страхователь **(Выгодоприобретатель)** обязан предоставить по письменному мотивированному запросу Страховщика, дополнительные документы и сведения необходимые для конкретизации причин и обстоятельств возникновения убытков и (или) определения размера этих убытков.
- 11.4. 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 легализованы или иметь проставленный апостиль и представлены заверенные в установленном порядке их переводы на русский язык.
- 11.5. В случае не предоставления Страхователем **(Выгодоприобретателем)** Страховщику документов, указанных в п.п. 11.2, 11.3 настоящих Правил, Страховщик имеет право квалифицировать убытки Страхователя **(Выгодоприобретателя)**, не подтвержденные этими документами, как причиненные не в результате страхового случая.
- 11.6. Решение о признании (либо не признании) факта возникновения убытков Страхователя **(Выгодоприобретателя)** страховым случаем принимается Страховщиком в течение десяти рабочих дней со дня получения от Страхователя **(Выгодоприобретателя)** всех (последнего из) документов, указанных в п.п. 11.2, 11.3 настоящих Правил.
- 11.7. Размер убытков при наступлении страхового случая определяется Страховщиком на основании полученных от Страхователя **(Выгодоприобретателя)** документов. В сумму убытков включаются:
- 11.7.1. суммы, списанные со счета карты в результате мошеннических операций с использованием карты (её реквизитов);
- 11.7.2. суммы документально подтвержденных расходов, произведенных Страхователем **(Выгодоприобретателем)** в целях предотвращения и уменьшения убытков, а также по выяснению обстоятельств страхового случая;
- 11.7.3. суммы судебных и иных расходов, связанных со страховым случаем, при условии, что возмещение таких расходов предусмотрено условиями договора страхования.
- 11.8. Сумма страховой выплаты устанавливается в размере убытков, но не больше установленной договором страхования страховой суммы (в том числе сумм,

- установленных в соответствии с п. 5.4 настоящих Правил), за вычетом суммы франшизы и иных сумм, если таковые вычеты предусмотрены условиями договора страхования.
- 11.9. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то при наступлении страхового случая Страховщик вправе уменьшить размер страховой выплаты на сумму не оплаченных на дату производства страховой выплаты частей страховой премии.
- 11.10. Принятие Страховщиком решения о признании страхового случая и производстве страховой выплаты оформляется страховым актом.
- 11.11. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после утверждения Страховщиком страхового акта.
- 11.12. В случае принятия Страховщиком решения о не признании факта возникновения убытков Страхователя (**Выгодоприобретателя**) страховым случаем, а также об отказе в производстве страховой выплаты, Страховщик в течение пяти рабочих дней направляет Страхователю (**Выгодоприобретателя**) письмо с мотивированным обоснованием принятого решения.

## 12. СУБРОГАЦИЯ

- 12.1. 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.
- 12.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (**Выгодоприобретателем**) и лицом, ответственным за убытки.
- 12.3. Страхователь (**Выгодоприобретатель**) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 12.4. 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.

## 13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 13.1. Споры по договорам страхования разрешаются путем переговоров между Страховщиком и Страхователем. При не достижении согласия Сторон по спорным вопросам, споры рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.