

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ
Страхование»
№ _____ от « » _____ 2015 года

_____ Седрик Адриен Шо

Первоначальная редакция от 14.01.2013 г.
утв. Приказом № С-01 от 14.01.2013 г.,
с изменениями в редакции от:
19.04.2013 г. Утв. Приказом № С-06 от 19.04.2013 г.
23.12.2013 г. Утв. Приказом № С-35 от 23.12.2013 г.

П Р А В И Л А

**комбинированного страхования рисков,
связанных с использованием различных типов банковских карт**

г. Москва

Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	5
3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.	6
4. СТРАХОВАЯ СУММА.....	8
5. ФРАНШИЗА.....	9
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ	9
7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	11
8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	13
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	14
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	14
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ).....	16
12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	18
13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ).....	19
14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	19

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными актами Министерства финансов Российской Федерации в области страхования, нормативными документами Центрального Банка Российской Федерации (далее по тексту – ЦБ РФ) настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователями по поводу страхования рисков, связанных с использованием банковских карт, **выданных для совершения операций с денежными средствами, находящимися на указанном в Договоре страхования банковском счете.**

1.2. **Банковская карта** - средство для осуществления безналичных расчетов, предназначенное для совершения операций с денежными средствами, находящимися на счетах Держателей основной банковской карты, использование которого регулируется законодательством Российской Федерации, правовыми нормами соответствующей платежной системы, членом которой является банк-эмитент [1], и правилами выдачи и использования банковских карт банка-эмитента. Различаются именные и неименные Банковские карты.

Держатель основной банковской карты – физическое лицо, на имя которого в банке-эмитенте открыт счет, заключившее с банком договор о выдаче и использовании Банковской карты.

Держатель дополнительной банковской карты – физическое лицо, использующее Дополнительную банковскую карту на основании заявления Держателя основной банковской карты и имеющее полномочия от Держателя основной банковской карты на распоряжение денежными средствами на счетах Держателя основной банковской карты.

Индивидуальные банковские карты – Банковские карты, выпущенные банком-эмитентом на имя физического лица – Держателя основной банковской карты, либо на имя физического лица – Держателя дополнительной банковской карты, для проведения расчетов по личному счету Держателя основной банковской карты, в том числе, зарплатные банковские карты, выпущенные Банком на имя работника юридического лица в рамках Договора о предоставлении услуг по выплате заработной платы.

Корпоративная банковская карта – средство для проведения расчетов по счету юридического лица, которая выпускается и выдается на имена Держателей карт, являющихся уполномоченными представителями указанного юридического лица на распоряжение денежными средствами, находящимися на его счете.

Банковская карта является собственностью банка-эмитента, состоящего членом соответствующей платежной системы («Visa International», «MasterCard International», «Maestro» и др.).

Банковская карта является персональной и не подлежит передаче третьим лицам, Держатель основной/дополнительной банковской карты является ее уполномоченным пользователем.

Далее по тексту настоящих Правил в случаях, когда Положения настоящих Правил относятся в равной мере к каждому из уполномоченных пользователей Индивидуальной банковской карты, каждый из них может именоваться как «Держатель индивидуальной банковской карты».

В случаях, когда положения настоящих Правил в равной мере относятся как к Держателям корпоративных банковских карт, так и к Держателям индивидуальных банковских карт либо из контекста ясно, к какому именно виду Держателя относится положение, физическое лицо, являющееся Держателем карты любого из вышеупомянутых видов, может именоваться «Держателем банковской карты» или «Держателем карты».

Банковская карта действительна до последнего дня, месяца и года, указанных на ней. Новая банковская карта выдается в соответствии с условиями договора между банком-эмитентом и Держателем основной банковской карты.

Счёт — банковский счёт, указываемый в Договоре страхования и открываемый банком-эмитентом физическим и юридическим лицам, предназначенный для осуществления операций в формах, предусмотренных договором банковского счета и договором о выдаче и использовании банковской карты.

Потеря банковской карты - прекращение владения банковской картой по небрежности и отсутствие представления о ее местонахождении. Не рассматривается, в частности, как потеря банковской карты утрата ее в результате физического уничтожения или повреждения вследствие внешнего воздействия (огня, воды), поглощение банкоматом и т.д.

1.3. Страхование рисков, связанных с использованием банковских карт, является комбинированным видом страхования и включает в себя:

1.3.1. При страховании рисков, связанных с использованием корпоративных банковских карт:

1) Страхование имущества юридических лиц – страхование имущественного права юридического лица на распоряжение денежными средствами, находящимися на его счете (статья 128 Гражданского кодекса

¹ Банк-эмитент – кредитная организация (филиал), осуществляющий эмиссию банковских карт.

Эмиссия банковских карт – деятельность по выпуску банковских карт, открытию счетов и расчетно-кассовому обслуживанию клиентов при совершении операций с использованием выданных им банковских карт.

Российской Федерации), от рисков полной или частичной утраты возможности фактического распоряжения этими денежными средствами вследствие незаконного списания их со **Счета** третьими лицами, не являющимися уполномоченными представителями **этого юридического лица, с использованием утраченной** корпоративной банковской карты.

2) Страхование имущества юридических лиц – страхование сохранности наличных денежных средств (статья 130 Гражданского кодекса Российской Федерации), снятых из банкомата **Держателем корпоративной банковской карты с помощью этой карты**, от противоправного завладения ими третьими лицами в течение срока, определенного Договором страхования с момента их снятия, **вследствие** применения **насилия** или **под угрозой** применения насилия к Держателю корпоративной банковской карты, а также в случае снятия Держателем корпоративной банковской карты денежных средств со **Счета** с помощью этой карты вследствие применения к нему насилия или под угрозой применения насилия.

3) Страхование финансовых рисков юридического лица:

– убытков, возникших у юридического лица вследствие непредвиденных расходов на оплату блокировки утраченной корпоративной банковской карты и на оплату срочного перевыпуска утраченной корпоративной банковской карты;

– убытков, возникших вследствие использования третьими лицами утраченного в результате кражи, грабежа или разбоя корпоративного мобильного телефона в течение срока, определенного Договором страхования до блокировки СИМ-карты, а также дополнительных расходов по замене корпоративного мобильного телефона, утраченного вместе с корпоративной банковской картой.

4) Страхование финансовых рисков – непредвиденных расходов физического лица – Держателя корпоративной банковской карты на восстановление личных документов (паспортов гражданина РФ, удостоверяющих его личность на территории РФ и за ее пределами или паспорта либо иного законодательно установленного документа удостоверяющего личность иностранного гражданина на территории РФ, водительского удостоверения, свидетельства о регистрации транспортного средства ТС), утраченных вместе с корпоративной банковской картой, а также на замену ключей, утраченных вместе с корпоративной банковской картой, и соответствующего замка.

1.3.2. Страхование **рисков, связанных с использованием** индивидуальных банковских карт, выпущенных на имя физических лиц:

1) Страхование имущества физических лиц – страхование имущественного права физического лица на распоряжение денежными средствами, находящимися на его **Счете** (статья 128 Гражданского кодекса Российской Федерации), от рисков полной или частичной утраты возможности фактического распоряжения этими денежными средствами вследствие незаконного списания их со **Счета** третьими лицами, **не являющимися Держателями индивидуальных банковских карт, выданных для совершения операций с денежными средствами, находящимися на этом Счете**, с использованием утраченной индивидуальной банковской карты.

2) Страхование имущества физических лиц – страхование сохранности наличных денежных средств (статья 130 Гражданского кодекса Российской Федерации), снятых из банкомата Держателем индивидуальной банковской карты с помощью этой карты, от противоправного завладения ими третьими лицами в течение срока, определенного Договором страхования с момента их снятия, вследствие применения насилия или под угрозой применения насилия, а также в случае снятия Держателем индивидуальной банковской карты денежных средств со **Счета** с помощью этой карты вследствие применения к нему насилия или под угрозой применения насилия.

3) Страхование финансовых рисков Держателя индивидуальной банковской карты – страхование убытков, **возникших** вследствие непредвиденных расходов на оплату блокировки и перевыпуска утраченной индивидуальной банковской карты, на восстановление личных документов (паспортов гражданина РФ, удостоверяющих его личность на территории РФ и за ее пределами или паспорта либо иного законодательно установленного документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина на территории РФ, водительского удостоверения, свидетельства о регистрации ТС), мобильного телефона и прочего имущества, поименованного в Договоре страхования, утраченных вместе с индивидуальной банковской картой, а также на замену ключей, утраченных вместе с **индивидуальной** банковской картой, и соответствующего замка.

1.4. **Предметом Договоров** страхования рисков, связанных с использованием банковских карт, является обязательство Страховщика за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю либо Выгодоприобретателю (Держателю карты) причиненные вследствие этого события убытки, **связанные** с утратой имущества или иными имущественными интересами Страхователя. **Выплата страхового возмещения осуществляется** в пределах определенной Договором страхования страховой суммы (лимита возмещения) при осуществлении всех либо части видов страхования, перечисленных в п. 1.3. настоящих Правил.

1.5. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью “СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной регулирующим страховую деятельность органом.

1.6. **Страхователи** по Договору страхования рисков, связанных с использованием корпоративной банковской карты, – юридические лица любой организационно-правовой формы, являющиеся владельцами банковского счета, распоряжение денежными средствами по которому осуществляется при помощи расчетных корпоративных банковских карт, выпущенных на имя уполномоченных представителей данного юридического лица, дееспособные физические лица и индивидуальные предприниматели, являющиеся владельцами **Счета** и на имя которых банком-эмитентом выпущена банковская карта, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

1.7. **Страхователи** по Договору страхования рисков, связанных с использованием индивидуальной банковской карты, – юридические лица любой организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели и дееспособные физические лица.

1.8. Договор страхования заключается о страховании рисков, связанных с **использованием** одной отдельной банковской карты или нескольких банковских карт, выданных для совершения операций с денежными средствами, находящимися на одном отдельном, указанном в Договоре страхования, банковском счете **Страхователя**.

1.9. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

1.9.1. Противоправных интересов.

1.9.2. Убытков от участия в играх, лотереях и пари.

1.10. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и Выгодоприобретателе и их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.11. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти Правила становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить из текста Договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору страхования, закрепив это в тексте Договора страхования.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте Договора страхования.

1.12. Страховщик также вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.13. Страховщик вправе также присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключенных на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ, и в том порядке, в котором это предусмотрено действующим законодательством РФ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущество и имущественные интересы Страхователя и/или Выгодоприобретателя:

2.1.1. по Договору страхования рисков, связанных с использованием корпоративных банковских карт (*п. 1.3.1. настоящих Правил*):

1) в части страхования имущества юридических лиц (подп. 1 п. 1.3.1. настоящих Правил) - нарушенное имущественное право юридического лица или индивидуального предпринимателя на распоряжение денежными средствами, находящимися на его **Счете**;

2) в части страхования имущества юридических лиц (подп. 2 п. 1.3.1. настоящих Правил) – наличные денежные средства, снятые из банкомата путем использования корпоративной банковской карты в течение срока, определенного Договором страхования с момента их снятия, или в момент снятия;

3) в части страхования финансовых рисков (подп. 3 п. 1.3.1. настоящих Правил):

- имущественные интересы, связанные с убытками, возникшими вследствие расходов на оплату блокировки и срочного перевыпуска утраченной корпоративной банковской карты;

- имущественные интересы, связанные с убытками, возникшими вследствие использования третьими лицами утраченного корпоративного мобильного телефона в течение срока, определенного Договором страхования, до блокировки СИМ-карты, а также с дополнительными расходами по замене корпоративного мобильного телефона, утраченного вместе с корпоративной банковской картой;

4) в части страхования финансовых рисков физического лица (подп. 4 п. 1.3.1. настоящих Правил) – имущественные интересы, связанные с расходами физического лица – Держателя корпоративной банковской карты – на восстановление личных документов (паспортов гражданина РФ, удостоверяющих его личность на территории РФ и за ее пределами или паспорта либо иного законодательно установленного документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина на территории РФ, водительского удостоверения, свидетельства о регистрации ТС), утраченных вместе с корпоративной банковской картой, а также на замену ключей, утраченных вместе с корпоративной банковской картой, и соответствующего замка.

2.1.2. По Договору страхования рисков, связанных с использованием индивидуальных банковских карт (п. 1.3.2. настоящих Правил):

1) в части страхования имущества физических лиц (подп. 1 п. 1.3.2. настоящих Правил) – **нарушенное** имущественное право физического лица на распоряжение денежными средствами, находящимися на его Счете;

2) в части страхования имущества физических лиц (подп. 2 п. 1.3.2 п. настоящих Правил) – наличные денежные средства, снятые из банкомата путем использования **индивидуальной** банковской карты, в течение срока, определенного Договором страхования с момента их снятия, или в момент снятия;

3) в части страхования финансовых рисков (подп. 3 п. 1.3.2. настоящих Правил) – имущественные интересы, связанные с убытками вследствие расходов на оплату блокировки и перевыпуска утраченной индивидуальной банковской карты, на восстановление личных документов (паспортов гражданина РФ, удостоверяющих его личность на территории РФ и за ее пределами, или паспорта либо иного законодательно установленного документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина на территории РФ, водительского удостоверения, свидетельства о регистрации ТС), мобильного телефона и прочего имущества, поименованного в Договоре страхования, утраченных вместе с индивидуальной банковской картой, а также на замену ключей, утраченных вместе с индивидуальной банковской картой, и соответствующего замка.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования в качестве страхового риска, приведшее к возникновению у Страхователя и/или Выгодоприобретателя убытков, находящихся в причинно-следственной связи с наступившим событием, в период действия Договора страхования.

3.2. Наступление страхового случая влечет возникновение обязанности Страховщика осуществить выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю, если законом Страховщик не освобождается от страховой выплаты.

3.3. 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.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами страховыми рисками являются:

3.4.1. по Договору страхования рисков, связанных с использованием корпоративных банковских карт:

1) в части страхования имущества юридических лиц (подп. 1 п. 1.3.1. настоящих Правил) – полная или частичная утрата Страхователем возможности использования своего имущественного права на распоряжение денежными средствами, находящимися на его **Счете**, вследствие незаконного списания денежных средств полностью или частично в результате незаконного использования третьими лицами, **не являющимися уполномоченными представителями этого юридического лица, и завладевшими** утраченной корпоративной банковской картой (в результате потери, кражи, разбоя, грабежа, несанкционированного использования информации) в течение срока, определенного Договором страхования с момента утраты и до момента блокировки карты (в любом случае страхованием покрывается период не более срока, определенного Договором страхования до момента блокировки карты);

2) в части страхования имущества юридических лиц (подп. 2 п. 1.3.1. настоящих Правил) – утрата полностью или частично наличных денежных средств, снятых Держателем карты из банкомата путем использования **им** корпоративной банковской карты, **вследствие** применения насилия или под угрозой **применения** насилия (грабеж, разбой), совершенного в отношении Держателя карты в течение срока, определенного Договором страхования с момента снятия этих денежных средств со **Счета**; либо снятых

Держателем корпоративной банковской карты со **Счета** вследствие применения к нему насилия или под угрозой применения насилия (грабеж, разбой);

3) в части страхования финансовых рисков (подп. 3 п. 1.3.1. настоящих Правил):

- убытки, возникшие в результате расходов на оплату блокировки и срочного перевыпуска корпоративной банковской карты, утраченной вследствие потери, кражи, грабежа или разбоя;

- убытки, возникшие в результате использования третьими лицами корпоративного мобильного телефона, утраченного вследствие потери, кражи, грабежа или разбоя, в течение срока, определенного Договором страхования до блокировки СИМ-карты, а также в результате расходов по замене корпоративного мобильного телефона, утраченного по тем же причинам вместе с корпоративной банковской картой;

4) в части страхования финансовых рисков физического лица (подп. 4 п. 1.3.1. настоящих Правил):

- убытки Держателя корпоративной банковской карты, возникшие в результате расходов на восстановление личных документов (паспортов гражданина РФ, удостоверяющих его личность на территории РФ и за ее пределами, или паспорта либо иного законодательно установленного документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина на территории РФ, водительского удостоверения, свидетельства о регистрации ТС), утраченных вместе с корпоративной банковской картой вследствие потери, кражи, грабежа или разбоя,

- убытки Держателя карты, возникшие в результате расходов на замену ключей, утраченных вместе с корпоративной банковской картой вследствие их потери, кражи, грабежа или разбоя, и соответствующего замка.

3.4.2. *По Договору страхования рисков, связанных с использованием индивидуальных банковских карт (п. 1.3.2. настоящих Правил):*

1) в части страхования имущества физических лиц (подп. 1 п. 1.3.2. настоящих Правил)

- полная или частичная утрата **Страхователем** возможности использования своего имущественного права на распоряжение денежными средствами, находящимися на его **Счете**, вследствие незаконного списания этих денежных средств полностью или частично **в результате использования** третьими лицами, **не являющимися Держателями карт, выпущенных для совершения операций с денежными средствами, находящимися на этом Счете, и завладевшими утраченной индивидуальной банковской картой** (в результате потери, кражи, грабежа, разбоя), в течение срока, определенного Договором страхования с момента утраты и до момента блокировки карты (в любом случае страхованием покрывается период не более срока, определенного Договором страхования до момента блокировки карты);

2) в части страхования имущества физических лиц (подп. 2 п. 1.3.2. настоящих Правил)

- полная или частичная утрата Держателем карты наличных денежных средств, снятых **Держателем карты** из банкомата путем использования им индивидуальной банковской карты, **вследствие** применения насилия или под угрозой **применения** насилия (грабеж, разбой), совершенного **в отношении Держателя карты** в течение срока, определенного Договором страхования с момента **снятия этих денежных средств со Счета**, либо снятых **Держателем карты со Счета** вследствие применения **к нему** насилия или под угрозой **применения** насилия (**грабеж, разбой**);

3) в части страхования финансовых рисков (подп. 3 п. 1.3.2. настоящих Правил)

- убытки, возникшие у Держателя основной банковской карты в результате расходов на оплату блокировки и перевыпуска индивидуальной банковской карты, утраченной вследствие потери, кражи, грабежа или разбоя, а также убытки, возникшие у Держателей основной или дополнительной банковской Карты на восстановление личных документов (паспортов гражданина РФ, удостоверяющих его личность на территории РФ и за ее пределами, или паспорта либо иного законодательно установленного документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина на территории РФ, водительского удостоверения, свидетельства о регистрации ТС) и прочего имущества, поименованного в Договоре страхования, утраченных вместе с индивидуальной банковской картой **вследствие кражи, грабежа или разбоя, мобильного телефона, утраченного вместе с индивидуальной банковской картой вследствие грабежа или разбоя**, а также на замену ключей, утраченных вместе с индивидуальной банковской картой **вследствие потери, кражи, грабежа или разбоя**, и соответствующего замка.

3.5. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех или отдельных событий, перечисленных в п. 3.4. настоящих Правил.

3.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, события, перечисленные в п. 3.4. настоящих Правил, не являются страховыми случаями **и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения**, если они наступили в результате:

3.6.1. Списания денежных средств со **Счета**, произведенного без физического использования карты (оплата по Интернету и т.д.).

3.6.2. Утраты банковской карты, наличных денежных средств или иного имущества **в состоянии** наркотического, токсического, алкогольного опьянения Держателя карты.

- 3.6.3. Невыполнения Держателем банковской карты требований Правил пользования банковской картой, утвержденных Банком-эмитентом.
 - 3.6.4. Списания денежных средств со **Счета**, произведенного с использованием персонального идентификационного номера (ПИН – кода), кроме случаев завладения Пин-кодом третьими лицами по причинам иным, чем не обеспечение Держателем карты необходимых мер по содержанию ПИН-кода в тайне, за исключением операций по снятию наличных из банкомата, совершенных Страхователем под угрозой физического насилия.
 - 3.6.5. Причинения убытков от операций с использованием банковской карты, совершенных после того, как Держатель банковской карты известил банк-эмитент о факте хищения или утери карты.
 - 3.6.6. Убытков, по которым Держатель банковской карты получил возмещение от:
 - банка-эмитента;
 - любого частного лица, фирмы или корпорации, согласившейся принять в качестве оплаты банковскую карту банка-эмитента;
 - любого другого финансового института, ассоциации производителей и банков-эмитентов или клиринговой палаты, представляющей интересы банка-эмитента;
 - 3.6.7. Полных, частичных, прямых или косвенных убытков, понесенных Держателем банковской карты вследствие мошеннических или незаконных действий как со стороны сотрудников юридического лица – Страхователя или его директоров (независимо от того, действовало ли данное лицо в одиночку или в сговоре с другими лицами), так и со стороны организаций, действующих от имени и по поручению Страхователя.
 - 3.6.8. Убытков, вытекающих из полной либо частичной неуплаты или отказа в уплате по займу (или иной сделке подобного рода), выданному банком-эмитентом или полученному от него.
 - 3.6.9. Убытков от юридических обязательств любого характера, не находящихся в рамках объема покрытия по данному страхованию.
 - 3.6.10. Потери дохода или части убытка, явившихся результатом скидки, которую предоставило частное лицо, фирма или корпорация, принявшая в качестве средства оплаты банковскую карту.
 - 3.6.11. Убытков, понесенных в результате выпуска банковской карты для обеспечения гарантии получения наличных денег по чеку или векселю.
 - 3.6.12. Убытков, возникших до начала страхования.
 - 3.6.13. Убытков в результате использования пластиковой карточки в целях обеспечения гарантии снятия наличных в оплату по чеку или квитанции, если только это не привело к дебетованию **Счета** Держателя банковской карты, убыток от которого покрывается данным страхованием.
 - 3.6.14. **Иных случаев, предусматриваемых в Договоре страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении Договора страхования.**
- 3.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:
- 3.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
 - 3.7.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
 - 3.7.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
 - 3.7.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов в стране отправителя, получателя или транзита.
 - 3.7.5. Умысла Страхователя или Выгодоприобретателя, в том числе, совершения ими умышленного преступления, вследствие чего наступил страховой случай, а также умышленных действий (бездействия) близких родственников Страхователя, направленных на наступление страхового случая.
 - 3.7.6. В иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.
- 3.8. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные доходы Страхователя или Выгодоприобретателя, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая. Страховщик имеет право, исходя из страховой суммы и разработанных им тарифов, устанавливать размер страховой премии.

4.2. Страховая сумма по Договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

Страховая сумма по Договору страхования рисков, связанных с использованием **банковских карт**, в части страхования имущественного права распоряжения денежными средствами, находящимися на счете, равна

страховой стоимости. Страховой стоимостью имущественного права распоряжения денежными средствами, находящимися на банковском счете, является сумма таких денежных средств, находящаяся на банковском счете на момент заключения Договора страхования, но не ниже установленного банком-эмитентом лимита неснижаемого остатка средств на счете.

По страхованию финансовых рисков страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

4.3. Страховая сумма по Договору страхования может быть установлена как в целом по Договору страхования, так и по отдельным рискам, предусмотренным настоящими Правилами.

4.4. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Выгодоприобретателю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Договором страхования может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости.

4.5. Если риск, связанный с использованием банковских карт, застрахован лишь в части страховой стоимости, то Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование с уплатой соответствующей части страховой премии, в том числе у другого страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем Договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

4.6. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превышает страховую стоимость, Договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.7. Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему Договору страхования.

4.8. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.9. Страховая сумма по отдельным **страховым** рискам, предусмотренным п. 3.4. настоящих Правил (при включении таких рисков в страховое покрытие), устанавливается сторонами в Договоре страхования отдельно или определяется в размере величины (доли), приходящейся на данный вид расходов. При этом стороны учитывают возможный объем расходов Страхователя или Выгодоприобретателя при наступлении страхового события.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями Договора страхования. Франшиза может быть условной и безусловной.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или размеру ущерба, либо в абсолютной величине.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

Страховая премия уплачивается Страхователем в российских рублях.

6.2. При заключении конкретного Договора страхования Страховщик имеет право применять рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик в каждом конкретном случае при заключении Договора страхования для определения тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, связанных с возможными убытками по банковским картам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих/понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности страхования банковских карт, возможные факторы риска и

определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному Договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении страхового тарифа по Договору страхования, их минимальные и максимальные значения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями и согласованные с органом страхового надзора.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам), Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном Договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

6.4. При заключении Договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих уровень надежности и защищенности помещений банка-эмитента, а также помещений, в которых находятся банкоматы, от противоправных действий третьих лиц, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.5. Конкретный размер страхового тарифа может определяться Договором страхования по соглашению сторон.

6.6. При заключении Договора страхования на условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных п. 3.4. настоящих Правил, и установления общей страховой суммы по всем страховым рискам, базовая тарифная ставка определяется как сумма тарифных ставок по каждому из рисков, включаемых в Договор страхования.

В случае установления страховой суммы отдельно по каждому страховому риску, для расчета страховой премии применяется соответствующая тарифная ставка.

К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, в зависимости от результатов оценки страхового риска Страховщиком.

6.7. По Договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования устанавливается исходя из размера годовой страховой премии пропорционально продолжительности периода страхования, если в Договоре страхования (полисе) не предусмотрено иное.

6.8. При заключении сторонами дополнительного соглашения (в связи с увеличением страховой суммы) размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального Договора страхования, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется как за полный.

6.9. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем одновременно наличными деньгами или по безналичному расчету, если иное не предусмотрено Договором страхования. Порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в течение **10 календарных** дней (если иной срок не предусмотрен в Договоре страхования) после подписания Договора страхования. **При автоматическом продлении Договора страхования на следующий год страховая премия должна быть уплачена до даты начала каждого очередного года страхования.**

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

6.10. Если условиями Договора страхования предусмотрено, что он вступает в силу с момента уплаты страховой премии, то в случае, если единовременная страховая премия (или ее первый взнос при уплате в рассрочку) не поступила Страховщику в установленный срок, или поступила меньшая сумма, то Договор страхования считается не вступившим в законную силу. Поступившая по такому Договору страхования денежная сумма возвращается Страхователю за вычетом понесенных Страховщиком расходов по перечислению.

6.11. Если условиями Договора страхования предусмотрено, что он вступает в силу с момента его заключения, то при несвоевременной уплате страховой премии (или уплате премии в неполном объеме), Договор страхования автоматически прекращается со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной страховой взнос, если иные последствия не предусмотрены Договором страхования и(или) стороны в письменной форме не согласуют изменения, касающиеся порядка и сроков уплаты страховой премии, размера страховой премии.

6.12. Договором страхования может быть предусмотрен Льготный период для уплаты страховой премии (взноса) при пролонгации. Льготный период – это срок, устанавливаемый Договором страхования, в течение которого Договор страхования и страховое покрытие продолжают действовать при нарушении Страхователем обязанности по своевременной уплате страховых взносов. Если условиями Договора страхования не предусмотрено иное, то в случае неуплаты страховой премии (взноса) за каждый последующий срок действия Договора страхования при пролонгации в срок, установленный в Договоре страхования, или до 23 часов 59 минут последнего дня действия Льготного периода (по времени места заключения Договора страхования), если он предусмотрен Договором страхования, Договор страхования считается прекращенным с момента окончания предыдущего года действия Договора страхования, если стороны в письменной форме не согласуют изменения, касающиеся порядка и сроков уплаты страховой премии, размера страховой премии. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и возврату не подлежит.

При наступлении страхового события в течение Льготного периода до оплаты страховой премии за последующий период страхования Страховщик вправе при определении размера подлежащей выплате страховой суммы зачесть сумму просроченных очередных страховых взносов, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6.13. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае несвоевременной уплаты (или уплаты в неполном объеме) очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку, Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке, предварительно письменно уведомив об этом Страхователя.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок до 1 года с возможностью его автоматической пролонгации, пролонгации по соглашению сторон, или на период действия банковской карты, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.2. При заключении Договора страхования Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

7.2.1. в отношении граждан РФ:

- документ, удостоверяющий личность гражданина РФ;
- документ, подтверждающий регистрацию по месту пребывания и/или по месту жительства (при наличии);
- свидетельство ИНН (при наличии);

7.2.2. в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства:

- общегражданский паспорт или иной документ, установленный законодательством РФ или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства;

- Миграционная карта (если в соответствии с действующим законодательством она должна была быть оформлена при пересечении данным иностранным гражданином или лицом без гражданства границы РФ);

- Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ;

- или иные документы, предусмотренные законодательством РФ, необходимые для идентификации личности Страхователя;

7.2.3. письменное заявление на страхование по требованию Страховщика.

7.3. При заключения Договора страхования Страхователь сообщает Страховщику следующие сведения:

- адрес, банковские реквизиты, телефон, факс Страхователя – юридического лица, паспортные данные, телефон Страхователя – физического лица;

- **сведения о договоре банковского счета и о договоре о выдаче и использовании банковской карты;**

- сведения о **банковских картах** (вид платежной системы), **выпущенных для совершения операций с денежными средствами, находящимися на банковском счете, выданных или подлежащих выдаче Держателям, сроках их действия;**

- **сведения о договоре** банковского счета и о договоре об обслуживании расчетной корпоративной банковской карты;

- общая сумма находящихся на **Счете** средств на момент заключения Договора страхования (**или сведения** по каждой из карточек, в отношении которых заключается Договор страхования);

- события, на случай наступления которых заключается Договор страхования;

- сведения об обстоятельствах, оговоренных Страховщиком в заявлении о страховании и приложениях к нему.

7.4. При заключении Договора страхования Страхователь представляет Страховщику документы, уточняющие/подтверждающие сведения, указанные в заявлении на страхование, для оценки степени риска.

7.5. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об объекте страхования.

- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

- о размере страховой суммы.

- о сроке действия договора.

7.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления Договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, или страхового сертификата, подписанного Страховщиком (Приложения 2, 3, 4 к настоящим Правилам) и вручение которого удостоверено Страхователем.

7.7. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении Договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения Договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.8. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.9. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.10. Если в момент заключения Договора страхования банковская карта еще не выдана **Держателю карты**, то страховое покрытие **в отношении этой карты** начинает действовать с момента её выдачи, **но не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии**, если иное не предусмотрено Договором страхования. Если **в момент заключения Договора страхования карта уже выдана Держателю карты**, то

страховое покрытие **в отношении этой карты** начинает действовать с **00 часов** дня, следующего за днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.11. Договором страхования может быть предусмотрено, что страховое покрытие распространяется на случаи, происшедшие до момента вступления в силу Договора страхования.

7.12. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил, и сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, или приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

7.13. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

7.14. При обработке персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), являющихся физическими лицами (далее – персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Обработка персональных данных Страховщиком осуществляется:

- для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования;
- для предусмотренных законом целей, а также для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщика функций, полномочий и обязанностей;
- для целей осуществления прав и законных интересов Страховщика;
- для иных законных, определенных в Договоре страхования и заявленных субъекту персональных данных целей.

Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.

При обработке персональных данных Страховщик обязан соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Страховщик обязан принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщик самостоятельно определяет состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщик при обработке персональных данных обязан принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- 8.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного Договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).
- 8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме.
- 8.1.3. Закрытия банковского счета Страхователя.
- 8.1.4. Смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, либо ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом.
- 8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации (при отсутствии согласия Страхователя на передачу Договора страхования другому Страховщику).
- 8.1.6. **Отказа Страхователя от исполнения Договора страхования.**
- 8.1.7. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, а также Договором страхования.

8.2. Договор страхования может быть прекращен до **истечения** срока, 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.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, если иное не предусмотрено Договором страхования.

8.3. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

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

Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае досрочного прекращения Договора страхования по требованию Страховщика, если такое расторжение вызвано нарушением Страхователем Правил страхования или условий Договора страхования, Страховщик возвращает часть страховой премии, с учетом срока действия Договора страхования, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов Страховщика на ведение дела.

8.4. Изменение и расторжение сторонами Договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

8.5. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, в частности, если Договор страхования заключен после наступления страхового случая.

Признание Договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

8.6. В случае отзыва лицензии Страховщик в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении Договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по Договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по Договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении Договора страхования, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора страхования.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения Договора страхования, если иное не установлено законом.

9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования.

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. *Страховщик имеет право:*

- 10.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований Договора страхования.
- 10.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

- 10.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытка.
- 10.1.4. Расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.
- 10.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий Договора страхования.
- 10.1.6. Осуществлять контроль и оценку качества предоставляемой страховой услуги по всем вопросам ее предоставления в любой форме и любым способом по усмотрению Страховщика.
- 10.2. *Страховщик обязан:*
 - 10.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.
 - 10.2.2. Соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования.
 - 10.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем и **Держателями Карт**.
- 10.3. *После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:*
 - 10.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.
 - 10.3.2. После получения всех необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 30-ти календарных дней, если иной срок не предусмотрен Договором страхования, составить страховой акт, определить размер ущерба и произвести расчет суммы страхового возмещения.
 - 10.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами и/или Договором страхования срок.
- 10.4. *Страхователь имеет право:*
 - 10.4.1. Получить экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен Договор страхования.
 - 10.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.
 - 10.4.3. **Получать** от Страховщика **информацию, касающуюся** его финансовой устойчивости, не **являющуюся** коммерческой тайной.
 - 10.4.4. Досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.
- 10.5. *Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязан:*
 - 10.5.1. Информировать банк-эмитент и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о приобретении банковской карты.
 - 10.5.2. Выполнять требования Правил пользования банковской картой, утвержденных банком - эмитентом.
 - 10.5.3. Не передавать застрахованную карту другим лицам.
 - 10.5.4. Держать в секрете персональный идентификационный номер (ПИН – код), предназначенный для электронного использования банковской карты, в том числе: не писать его на карте и не хранить вместе с картой, никому не сообщать ПИН-код, не допускать посторонних наблюдателей при снятии наличных из банкомата при вводе ПИН-кода, не прибегать к помощи посторонних лиц, не оставлять банковскую карту в автомобиле, гостиничном номере и др. местах, не передавать третьим лицам).
 - 10.5.5. Незамедлительно ставить в известность банк-эмитент об утрате (потере, краже, хищении) банковской карты.
 - 10.5.6. Соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования.
- 10.6. *При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязан:*
 - 10.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если Договором страхования предусмотрен срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в Договоре страхования способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.
 - 10.6.2. Принять предусмотренные Правилами пользования банковских карт разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.
 - 10.6.3. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.
 - 10.6.4. Сообщить Страховщику обо всех заключенных Договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

10.6.5. Принять предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации меры по осуществлению права требования к лицу, виновному в причинении ущерба.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

11.1. При наступлении страхового события Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предоставить Страховщику следующие документы:

- 11.1.1. Заявление в страховую компанию с описанием произошедшего события, обладающего признаками страхового случая и (или);
- 11.1.2. Заявление на выплату страхового возмещения с указанием величины заявляемого ущерба и способа выплаты возмещения;
- 11.1.3. Копию **Договора комбинированного** страхования рисков, связанных с использованием банковских карт;
- 11.1.4. Оригинал талона – уведомления правоохранительных органов с указанием регистрационного номера заявления в **книге учета сообщений о преступлениях (КУСП)** и(или) копию заявления в органы полиции со штампом о принятии;
- 11.1.5. Заверенную копию Постановления о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела из органов полиции;
- 11.1.6. Документы банка-эмитента, предусмотренные Договором страхования, свидетельствующие о сумме и дате снятия средств со счета Страхователя, а также иных обстоятельствах наступления страхового события.

11.2. При включении в Договор страхования условия о возмещении Страхователю (Выгодоприобретателю) суммы, списанной со счета в связи с блокировкой счета, стоимости иного имущества, утраченного при наступлении страхового события, и если такие расходы имели место при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, к заявлению также прилагаются следующие документы:

- 11.2.1. По расходам в связи с блокировкой банковской карты, и (или) выпуском новой банковской карты – документы банка-эмитента, подтверждающие расходы, связанные с блокировкой счета Держателя основной банковской Карты и/или выпуском новой банковской карты.
- 11.2.2. По возмещению затрат, наступивших в результате использования третьими лицами утраченного корпоративного мобильного телефона – документы оператора мобильной связи, предусмотренные Договором страхования, свидетельствующие о расходах по оплате мобильной связи, например, детализированный счет, выставленный оператором мобильной связи, подтверждение времени блокировки SIM-карты, а также документы, подтверждающие факт приобретения мобильного телефона в собственность (для Страхователя – физического лица) и(или) факт ввода в эксплуатацию (использование) (для Страхователя – юридического лица).
- 11.2.3. Размер непредвиденных расходов **Держателя карты (для Страхователя – физического лица) или Страхователя (для Страхователя – юридического лица)** на приобретение нового телефонного аппарата взамен утраченного/похищенного в пределах оговоренной страховой суммы (лимита ответственности) или стоимости утраченного/похищенного Застрахованного телефона **в пределах оговоренной страховой суммы (лимита ответственности)**.

11.3. Если перечисленных и представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере убытка Страхователя (либо Выгодоприобретателя), Страховщик вправе запросить необходимые документы/сведения /информацию у компетентных органов, банков, других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах события; проводить собственное расследование, осуществлять иные действия по выяснению обстоятельств страхового случая и определению размера убытка Страхователя (либо Выгодоприобретателя) в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

11.4. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и сократить список документов. В этом случае Страховщик самостоятельно осуществляет экспертизу, устанавливает факты и выясняет причины и обстоятельства произошедшего события.

11.5. Страховщик также вправе заменить любой из поименованных выше документов иным документом, который был ему предоставлен и позволяет установить факт, выяснить причины и обстоятельства произошедшего события.

11.6. Страховщик вправе отсрочить решение вопроса о признании (непризнании) события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем и страховой выплате (отказе в страховой выплате) до момента получения всех сведений и/или последнего из всех необходимых документов.

11.7. После получения Страховщиком всех вышеуказанных документов, в том числе, запрошенных Страховщиком дополнительно, Страховщик осуществляет следующие действия:

11.7.1. Устанавливает факт страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя (Выгодоприобретателя) сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям Договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, были ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены Договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая.

11.7.2. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, на основании заявления, документов, представленных Страхователем (Держателем Карты), а также дополнительно полученных им документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения (Приложение 9 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

11.8. Ущерб Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового события, предусмотренного настоящими Правилами и включенного в Договор страхования, определяется в размере фактически понесенного Страхователем (Выгодоприобретателем) ущерба (полная или частичная компенсация) либо в размере заранее определенной страховой стоимости имущества, но не выше страховой суммы, предусмотренной Договором страхования, в виде:

11.8.1. Утраченных денежных средств с банковского счета юридического лица либо Держателя основной Карты, открытого в банке-эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты.

Страховщиком подлежат возмещению только те денежные средства, которые были списаны со счета в течение срока, определенного Договором страхования до момента блокировки банковской карты, если иное не предусмотрено Договором страхования.

11.8.2. Утраченных наличных денежных средств, снятых Держателем Карты из банкомата в случаях, предусмотренных Договором Страхования.

11.8.3. Расходов в связи с блокированием банковской карты, и(или) выпуском новой банковской карты.

11.8.4. Расходов на восстановление личных документов Держателя Карты (паспортов гражданина РФ, удостоверяющих его личность на территории РФ и за ее пределами, **паспорта либо иного законодательно установленного документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина на территории РФ**, водительского удостоверения, документов, свидетельствующих о регистрации транспортного средства).

11.8.5. Расходов Держателя Карты на замену ключей и соответствующего замка в пределах установленной Договором страхования страховой суммы в этой части.

11.8.6. Расходов на оплату счетов оператора мобильной связи. При этом Страховщиком возмещаются те расходы по несанкционированному использованию третьими лицами мобильного телефона, утраченного вместе с банковской картой, которые произошли в течение срока, определенного Договором страхования до момента блокировки СИМ-карты.

11.8.7. Размера непредвиденных расходов на приобретение нового телефонного аппарата взамен утраченного/похищенного в пределах оговоренной страховой суммы (лимита ответственности) или стоимости утраченного/похищенного Застрахованного телефона **в пределах оговоренной страховой суммы (лимита ответственности)**.

Страховая сумма по данному риску, также может определяться в размере действительной стоимости данного телефона, указанной в Договоре страхования, определяемой сторонами на основании документов, свидетельствующих о факте покупки корпоративного мобильного телефона, его стоимости или (и) иных обстоятельств (копии чеков, подтверждающие стоимость утраченного телефона, копии чеков, подтверждающие факт покупки и стоимость нового телефона и (или) ввода его в эксплуатацию (использование)).

11.9. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытка любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

11.10. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в Договоре страхования.

11.11. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение убытков от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой убытков и суммой, полученной от третьих лиц.

11.12. Если на момент наступления страхового случая в отношении объекта страхования действовали также Договоры страхования, заключенные с другими страховщиками, то Страховщик несет ответственность пропорционально страховым суммам в соответствии с условиями всех действующих Договоров страхования.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

12.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с Договором страхования на основании:

- заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) на выплату страхового возмещения (Приложения 6, 7, 8 к настоящим Правилам);

- страхового акта;

- документов, подтверждающих факт страхового случая и размер причиненного убытка;

- документов, удостоверяющих личность;

- решения суда, при разрешении спора в судебном порядке;

- иных документов, согласованных сторонами при заключении Договора страхования или определяемых Страховщиком, в зависимости от обстоятельств страхового случая.

12.3. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда, если иной срок не предусмотрен Договором страхования.

12.4. Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения полностью или частично авансом до получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) полного комплекта документов, предусмотренного пунктами 11.1. – 11.3. настоящих Правил.

В случае, если в дальнейшем Страхователь (Выгодоприобретатель) не представит документов, официально подтверждающих наступление события, от которого производилось страхование, Страховщик вправе взыскать с него выплаченную в качестве страхового возмещения сумму как неосновательное обогащение.

12.5. Страховая выплата по Договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

12.6. Выплаты страхового возмещения по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, производимые в соответствии с пунктами 11.8.1. – 11.8.3. Правил страхования, производятся Держателю основной банковской карты или юридическому лицу, являющемуся владельцем банковского счета, распоряжение по которому осуществляется при помощи корпоративной банковской Карты. Выплаты, производимые в соответствии с пунктами 11.8.4., 11.8.5. настоящих Правил страхования, осуществляются Держателю банковской карты. В случае если Страхователем является юридическое лицо любой организационно-правовой формы, выплата страхового возмещения в соответствии с пунктами 11.8.4., 11.8.5. настоящих Правил страхования, производится физическому лицу, которое использовало корпоративную банковскую карту на законных основаниях. Выплаты, производимые в соответствии с пунктами 11.8.6., 11.8.7. Правил страхования осуществляются Держателю индивидуальной банковской Карты либо юридическому лицу, являющемуся владельцем корпоративного мобильного телефона.

12.7. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в 10-дневный срок.

12.8. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случае недоказанности факта наступления страхового случая и(или) размера причиненного ущерба, а также в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

12.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (или в иной срок, предусмотренный сторонами в Договоре страхования).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

13.1. К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (условие Договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно).

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

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

13.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования рисков, связанных с использованием банковских карт, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

14.2. Споры, возникающие при исполнении условий Договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение компетентного судебного органа в соответствии с его компетенцией.