

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ
Страхование»
№ С-06 от «19» апреля 2013 года

_____ И.В.Большагин

Начальная редакция от 26.05.1997 г., П № 2 от 13.08.1997 г.
Новая редакция от 09.11.2007 г. утв. Приказом № 29 от 12.11.2007 г.
с изменениями/дополнениями в редакции от:
13.04.2012 г., утв. Приказом № 02 от 13.04.2012 г.

П Р А В И Л А

**страхования рисков, связанных с использованием
банковских карт**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными документами Центрального Банка Российской Федерации (далее по тексту – ЦБ РФ), а также в области страхования настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователями по поводу страхования рисков, связанных с использованием банковских карт.

1.2. **Банковская карта** - средство для осуществления безналичных расчетов, использование которой регулируется законодательством Российской Федерации, правовыми нормами соответствующей платежной системы, членом которой является банк – эмитент¹, и “Правилами пользования банковской картой” банка - эмитента. Банковская карта является именованным документом, предоставленным клиенту (держателю банковской карты)² коммерческим банком и удостоверяющим наличие в этом банке специального счета, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг с использованием банковской карты, а также обеспечивающим возможность получать по ней наличные деньги в удобном виде валюты.

Банковская карта является собственностью коммерческого банка, состоящего членом соответствующей платежной системы (“Visa International”, “MasterCard International” и др.).

Банковская карта является персональной и не подлежит передаче другому лицу. Держатель банковской карты является ее уполномоченным пользователем

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 банковской карты.

1.3. По договору страхования рисков, связанных с использованием банковских карт, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки в связи с имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

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

1.5. **Страхователи** - дееспособные физические лица и индивидуальные предприниматели, на имя которых коммерческим банком выпущена банковская карта (держатели банковских карт), заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.6. Договор страхования заключается о страховании риска самого Страхователя и только в его пользу.

Договор страхования заключается о страховании отдельной банковской карты.

1.7. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

1.7.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

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

¹ **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.

² **Клиент** – физическое или юридическое лицо, заключившее договор с кредитной организацией – эмитентом (банковского счета, банковского вклада, кредитный договор), предусматривающий осуществление операций с использованием банковских карт.

Держатель банковской карты – физическое лицо, использующее банковскую карту на основании договора с эмитентом, или физическое лицо – уполномоченный представитель клиента эмитента.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его 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.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с утратой денежных средств на счете, открытом держателем банковской карты, с утратой наличных денежных средств, снятых из банкомата, а также несения иных расходов, предусмотренных п.3.4 настоящих Правил.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск финансовых убытков в виде утраты Страхователем денежных средств на счете, открытом держателем банковской карты, с утратой наличных денежных средств, снятых из банкомата, а также несения иных расходов, предусмотренных п.3.4 настоящих Правил.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.3. Договор страхования может быть заключен на случай причинения убытков Страхователю вследствие наступления следующих событий:

3.3.1. Утраты Страхователем банковской карты (в результате потери, кражи, разбоя, грабежа), а также ее незаконного использования третьими лицами, вследствие которого произошла утрата денежных средств со специального счета Страхователя, открытого в банке – эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты.

3.3.2. Хищения наличных денежных средств, снятых Страхователем из банкомата, совершенного путем разбойного нападения третьих лиц, которое произошло не позднее 48 часов с момента их снятия.

3.3.3. Хищения наличных денежных средств, снятых Страхователем из банкомата, совершенного под угрозой применения к нему физического насилия.

3.4. В договор страхования может быть включено условие возмещения следующих расходов при наступлении страхового случая:

3.4.1. Расходов в связи с блокированием специального счета Страхователя, открытого в банке – эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты, и выпуском новой банковской карты.

3.4.2. Расходов на восстановление личных документов Страхователя (паспорта, загранпаспорта, водительского удостоверения, документов, свидетельствующих о регистрации транспортного средства и прохождении государственного технического осмотра), утраченных вместе с банковской картой.

3.4.3. Расходов по замене ключей, утраченных вместе с банковской картой и соответствующего замка.

3.5. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех или отдельных событий, перечисленных в п.3.3 настоящих Правил.

3.6. Страховщик не возмещает ущерб, возникший 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 вследствие наркотического, токсического, алкогольного опьянения Страхователя.

3.6.3. Невыполнения Страхователем – держателем банковской карты требований Правил пользования банковской картой, утвержденных Банком – эмитентом.

3.6.4. Не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю.

3.6.5. Списания денежных средств со счета, произведенного с использованием персонального идентификационного номера (ПИН – кода), в результате не соблюдения Страхователем необходимых мер по содержанию ПИН-кода в тайне, за исключением операций по снятию наличных из банкомата, совершенных Страхователем под угрозой физического насилия.

3.6.6. Иных случаях, предусмотренных договором страхования.

3.7. Страховщик не несет обязательства за все операции по банковской карте, совершенные после извещения Страхователем банка - эмитента о факте хищения или утери карты,

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

3.8.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.8.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

3.8.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.8.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов в стране отправителя, получателя или транзита.

3.9. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные доходы Страхователя, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

3.10. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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

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. При страховании рисков, связанных с использованием банковских карт, страховая сумма не должна превышать их действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью для данного вида рисков считается находящаяся на банковской карте денежная сумма на момент заключения договора страхования.

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

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

4.6. 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.

4.7. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.8. 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.

4.9. 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.

4.10. Страховая сумма по расходам, предусмотренным п.3.4 настоящих Правил (при включении в договор страхования таких расходов), 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 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 различается на условную и безусловную.

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 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 валюте Российской Федерации.

6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет 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 реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, связанных 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 конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного 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.

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 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 определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.6. При заключении договора страхования на условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных п. 3.3 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.

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, 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.

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

6.9. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем одновременно наличными деньгами или безналичным расчетом, если иное не предусмотрено договором страхования. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в течение 5 дней (если иной срок не предусмотрен в договоре страхования) после подписания договора 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. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии договор страхования считается не вступившим в силу, если иное не предусмотрено договором страхования.

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.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику документ, удостоверяющий личность, банковскую карту, в отношении которой заключается договор страхования, а также письменное заявление по установленной Страховщиком форме (Приложение 4 к настоящим Правилам).

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

7.3.1. Об объекте страхования.

7.3.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

7.3.3. О размере страховой суммы.

7.3.4. О сроке действия договора.

7.4. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения 2, 3 к настоящим Правилам).

7.5. 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 либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.6. 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 недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.7. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если в момент заключения договора страхования банковская карта еще не выдана держателю, то страховое покрытие начинает действовать с момента выдачи банковской карты. Если договор заключен для уже выданной карты, то страховое покрытие начинает действовать со дня, следующего за днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

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

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 в качестве даты окончания срока его действия).

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

8.1.3. Закрытия банковского счета Страхователя.

8.1.4. Смерти Страхователя.

8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации (при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику).

8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.1.7. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, а также договором страхования.

8.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления 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 не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов Страховщика на ведение дела).

8.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика в срок, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

8.5. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

8.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

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

8.7. 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 РФ "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, 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 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 в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его

расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

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

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

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.

10.2. *Страховщик обязан:*

10.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

10.2.2. После уплаты страховой премии в течение 3 дней выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

10.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.2.4. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

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 необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих 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. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

10.4.4. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.5. *Страхователь 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 о пропаже (потере, краже) банковской карты.

10.5.6. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.6. *При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:*

10.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре 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. В 5-ти дневный срок, если иной срок не предусмотрен договором страхования, с момента наступления события представить Страховщику заявление по установленной форме (Приложение 5 к настоящим Правилам) и документы, свидетельствующие о наступлении события и размере убытка.

10.6.4. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

10.6.5. Сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

10.6.6. 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 должен предоставить Страховщику следующие документы:

11.1.1. Заявление в страховую компанию с описанием страхового события;

11.1.2. Копию договора страхования;

11.1.3. Копия заявления в органы милиции с отметкой о его принятии либо с приложением документа, подтверждающего факт принятия данного заявления;

11.1.4. 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 возмещения расходов Страхователя, 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 блокированием специального счета Страхователя, открытого в банке-эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты, и выпуском новой банковской карты – документы банка – эмитента, подтверждающие расходы, связанные с блокировкой счета Страхователя и выпуском новой банковской карты.

11.2.2. По расходам по замене ключей, утраченных вместе с банковской картой и соответствующего замка – чеки, счета, иные платежные документы, подтверждающие стоимость утраченных ключей и замка.

11.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные документы, которые Страхователь должен предоставить вместе с заявлением.

11.4. Страховщик имеет право запросить у Страхователя дополнительные документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, в том числе:

11.4.1. Медицинские справки, подтверждающие факт нанесения Страхователю телесных повреждений третьими лицами.

11.4.2. Свидетельские показания, описывающие обстоятельства и последствия нападения на Страхователя третьих лиц.

11.4.3. По расходам на восстановление личных документов Страхователя (паспорта, загранпаспорта, водительского удостоверения, документов, свидетельствующих о регистрации транспортного средства и прохождении государственного технического осмотра) – документы об уплате госпошлины за восстановление таких документов.

11.4.4. Иные документы по усмотрению Страховщика, определяемые с учетом всех обстоятельств наступившего события.

11.5. Если перечисленных и представленных Страхователем документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере убытка Страхователя, Страховщик вправе запросить необходимые сведения 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 в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

11.6. После получения Страховщиком всех вышеуказанных документов, в том числе, запрошенных дополнительно у Страхователя или согласно п. 11.5., Страховщик осуществляет следующие действия:

11.6.1. Устанавливает факт страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя 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, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая.

11.6.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

11.7. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, на основании заявления, документов, представленных Страхователем, 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 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя 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 письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

11.8. Ущерб Страхователя при наступлении страхового события, предусмотренного настоящими Правилами и включенного в договор страхования, определяется в размере фактически понесенного Страхователем ущерба (полная или частичная компенсация), но не выше страховой суммы, предусмотренной договором страхования, в виде:

11.8.1. Утраченных денежных средств со специального счета Страхователя, 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 48 часов до момента блокировки банковской карты, если иное не предусмотрено договором страхования.

11.8.2. Утраченных наличных денежных средств, снятых Страхователем из банкомата в случаях, предусмотренных договором.

11.8.3. Расходов в связи с блокированием специального счета Страхователя, открытого в банке-эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты, и выпуском новой банковской карты.

11.8.4. Расходов на восстановление личных документов Страхователя (паспорта, загранпаспорта, водительского удостоверения, документов, свидетельствующих о регистрации транспортного средства и прохождении государственного технического осмотра).

11.8.5. Расходов по замене ключей, утраченных вместе с банковской картой, и соответствующего замка.

11.9. Если страховая сумма была установлена ниже страховой стоимости объекта страхования, то размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости объекта, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

11.9. При наличии судебного спора между сторонами по поводу наступившего события размер убытков и суммы страхового возмещения определяется Страховщиком в соответствии с решением суда о наличии и сумме причиненного ущерба в пределах страховой суммы, установленной договором страхования.

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

11.11. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

11.12. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой убытка и суммой, полученной от третьих лиц.

11.13. 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.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая.

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

- заявления Страхователя на выплату страхового возмещения (Приложение 7 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. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

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

12.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

12.6.1. Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

12.6.2. Страхователь совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.

12.6.3. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

12.6.4. Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

12.6.5. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, а также договором страхования.

12.7. 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 имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (условие договора, 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 суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Приложение 1
к Правилам страхования рисков, связанных
с использованием банковских карт

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Утрата Страхователем банковской карты (в результате потери, кражи, разбоя, грабежа), а также ее незаконное использование третьими лицами, вследствие которого произошла утрата денежных средств со специального счета Страхователя, открытого в банке – эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты.	0.56
2. Хищение наличных денежных средств, снятых Страхователем из банкомата, совершенного путем разбойного нападения третьих лиц, которое произошло не позднее 48 часов с момента их снятия.	1.06
3. Хищение наличных денежных средств, снятых Страхователем из банкомата, совершенного под угрозой применения к нему физического насилия.	0.38
4. Расходы в связи с блокированием специального счета Страхователя, открытого в банке – эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты, и выпуском новой банковской карты.	1.16
5. Расходы на восстановление личных документов Страхователя (паспорта, загранпаспорта, водительского удостоверения, документов, свидетельствующих о регистрации транспортного средства и прохождении государственного технического осмотра), утраченных вместе с банковской картой.	0.83
6. Расходы по замене ключей, утраченных вместе с банковской картой и соответствующего замка.	0.74

По договорам, 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 заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие от 1,1 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,9 коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : категория надежности банка-эмитента пластиковых карт (обслуживающего банка), тип пластиковых карт, степень защищенности пластиковых карт от подделок, объем эмитируемых (обслуживаемых) пластиковых карт, других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, которые определяются Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении договора страхования.

Приложение 2
к Правилам страхования рисков, связанных
с использованием банковских карт

Образец

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
“СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование”**

Юридический
адрес: _____
Банковские
реквизиты: _____
Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____

**ПОЛИС
СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
БАНКОВСКИХ КАРТ**

Выдан

(Фамилия Имя Отчество Страхователя)
паспорт: серия _____ № _____, выдан _____,
фактический _____ адрес:

в том, что с ним в соответствии с “Правилами страхования рисков, связанных с использованием
банковских карт” Страховщика заключен договор страхования рисков, связанных с
использованием банковских карт.

Застрахованная банковская карта: № _____ Тип карты _____
дата выдачи _____ срок действия _____.
Номер банковского счета _____

Объект страхования - не противоречащие законодательству Российской Федерации
имущественные интересы Страхователя, связанные с утратой денежных средств на счете
открытом держателем банковской картой, утратой наличных денежных средств, снятых из
банкомата, а также несения иных расходов, предусмотренных настоящим Полисом.

№	Страховые риски	Страховая сумма

Франшиза _____
(вид, % или руб.)

Страховая премия _____ руб.,
уплачена “__” _____ 20__ г.

Договор страхования заключен на срок _____
Договор вступает в силу “__” _____ 20__ г. оканчивается “__” _____ 20__ г.

Особые условия _____

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке,
предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“ _____ ” _____ 20__ г.

(подпись Страхователя)

Страховщик:

(наименование должности руководителя
или представителя страховой организации)

(подпись)

(фамилия и
инициалы)

М.П.

“ _____ ” _____ 20__ г.

г.

Приложение 3
к Правилам страхования рисков, связанных
с использованием банковских карт
Образец

ДОГОВОР

**страхования рисков, связанных с использованием
банковских карт**

№ _____

г. _____

“ ___ ” _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью “СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование”, в
дальнейшем по тексту “Страховщик”, в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

(фамилия, имя, отчество физического лица)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в соответствии с “Правилами страхования рисков,
связанных с использованием банковских карт” Страховщика заключили настоящий договор о
нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование рисков, связанных с
использования банковских карт.

Застрахованная банковская карта: № _____ Тип карты _____
дата выдачи _____ срок действия _____.
Номер банковского счета _____

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору Страховщик предоставляет Страхователю страховую
защиту на случай причинения ему убытков в результате наступления следующих событий
(страховых случаев):

(указать страховые риски, предусмотренные Правилами страхования)

2.2. При наступлении страхового случая возмещению подлежат следующие убытки и
расходы:

2.3. Страховщик не возмещает ущерб, возникший в результате:

2.3.1. Списания денежных средств со счета, произведенного без использования карты
(оплата по Интернету и т.д.).

2.3.3. Утраты банковской карты, наличных денежных средств или иного имущества
вследствие наркотического, токсического, алкогольного опьянения Страхователя.

2.3.4. Невыполнения Страхователем – держателем банковской карты требований Правил пользования банковской картой, утвержденных Банком – эмитентом.

2.3.5. Неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю.

2.3.6. Списания денежных средств со счета, произведенного с использованием персонального идентификационного номера (ПИН – кода), в результате не обеспечения Страхователем необходимых мер по содержанию ПИН-кода в тайне, за исключением операций по снятию наличных из банкомата, совершенных Страхователем под угрозой физического насилия.

2.4. Страховщик не несет обязательства за все операции по банковской карте, совершенные после извещения Страхователем банка - эмитента о факте хищения или утери карты.

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

2.5.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

2.5.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

2.5.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

2.5.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов в стране отправителя, получателя или транзита.

2.6. В соответствии с настоящим Договором не подлежат возмещению неполученные доходы Страхователя, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

2.7. Страховые суммы по рискам, включаемым в договор страхования:

№	Страховые риски	Страховая сумма

2.8. Франшиза _____
(вид, % или руб.)

2.9. Страховая премия _____ руб.,

(сроки и порядок внесения)

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. *Страховщик имеет право:*

3.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

3.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

3.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытка.

3.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

3.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

3.2. *Страховщик обязан:*

3.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

3.2.2. После уплаты страховой премии в течение 3 дней выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

3.2.3. Соблюдать условия Правил страхования и настоящего договора.

3.2.4. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

3.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

3.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

3.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение месяца составить страховой акт, определить размер ущерба и произвести расчет суммы страхового возмещения.

3.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. Получить экземпляр Правил страхования на основании которых заключен договор страхования.

3.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

3.4.3. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

3.4.4. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. Информировать банк - эмитент и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о приобретении банковской карты.

3.5.2. Выполнять требования Правил пользования банковской картой, утвержденных банком - эмитентом.

3.5.3. Не передавать застрахованную карту другим лицам.

3.5.4. Держать в секрете персональный идентификационный номер (ПИН – код), предназначенный для электронного использования банковской карты.

3.5.5. Незамедлительно ставить в известность банк - эмитент о пропаже (потере, краже) банковской карты.

3.5.6. Соблюдать условия Правил страхования и настоящего договора.

3.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

3.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее _____ часов с момента как ему стало известно о наступлении события, уведомить о случившемся Страховщика или его представителя _____.

(способ уведомления)

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.

3.6.2. Принять предусмотренные Правилами пользования банковских карт разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

3.6.3. В 10-ти дневный срок с момента наступления события уведомить Страховщика о о наступлении события и размере убытка.

3.6.4. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

3.6.5. Сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

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

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размеры понесенного Страхователем убытка в результате наступления страхового случая и суммы страхового возмещения определяются в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

4.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

4.2.1. Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

4.2.2. Страхователь совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.

4.2.3. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

4.2.4. Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

4.2.5. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение ___ рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования заключен на срок _____.
Договор вступает в силу с ___ часов ___ минут “___” _____ 20__ г. и действует по ___ часов ___ минут “___” _____ 20__ г.

5.2. Договор страхования прекращается в случаях:

5.2.1. Истечения срока его действия.

5.2.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

5.2.3. Смерти Страхователя.

5.2.4. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации (при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику).

5.2.5. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

5.2.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Досрочное расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Стороны обязаны уведомить друг друга о намерении досрочного прекращения договора страхования за ___ дней до предполагаемой даты прекращения договора.

5.4. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.

(указать: подлежит / не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком в течение пяти рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период страховых выплат, расходов Страховщика на ведение дела.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации (в течение двух лет).

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий настоящего договора, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“ ___ ” _____ 20__ г.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЯ:

Ф.И.О. _____

Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____

Адрес: _____

Телефон: _____ Факс: _____ Номер счета в банке _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)

(подпись)

“ ___ ” _____ 20__ г.

“ ___ ” _____ 20__ г.

М.П.

М.П.

Приложение 4
к Правилам страхования рисков, связанных
с использованием банковских карт
Образец

**Заявление
на страхование рисков, связанных с использованием банковских карт**

Заполненное и подписанное Заявителем настоящее Заявление является основой для заключения договора страхования. Однако представление Страховщику подписанного Заявителем настоящего Заявления не означает, что Страховщиком приняты обязательства по предоставлению Заявителю страхового покрытия.

Прочерки, исправления или отсутствие ответов Заявителя на поставленные вопросы, считаются отрицательным ответом.

Сведения о Заявителе:

Фамилия, имя, отчество _____
Фактический адрес проживания _____

Документ, удостоверяющий личность паспорт _____ № _____
выдан _____ телефон/факс/E-mail: _____
(наименование и код подразделения выдавшего паспорт)
дата выдачи _____

ИНН _____

Иные сведения _____

Данные о личных документах Заявителя: (заполняется при включении в договор условия о возмещении расходов при утрате личных документов):

Загранпаспорт _____
_____ (серия, номер, дата выдачи и срок действия)

Водительское удостоверение _____

_____ (серия, номер, дата выдачи и срок действия)

Иной документ _____
_____ (наименование)
_____ (серия, номер, дата выдачи и срок действия)

Информация по банковской карте:

№ _____
тип карты _____
дата выдачи _____
срок действия _____
номер банковского счета _____
наименование банка _____

Информация по страхованию:

Желаемые страховые риски:

Расходы, включаемые в договор страхования:

Предполагаемая страховая сумма:

(сумма цифрами и прописью)

Предполагаемый срок действия договора страхования:

с “___” _____ 20__ г. по “___” _____ 20__ г.

Декларация Заявителя:

Условия страхования, изложенные в Правилах страхования рисков, связанных с использованием банковских карт, представленных Страховщиком, мне известны.

Подтверждаю, что вся информация, содержащаяся в настоящем заявлении, верна и при этом не было допущено искажений или сокрытий каких-либо существенных фактов.

Согласен с тем, что настоящее заявление, вместе с любой другой предоставленной информацией, будет являться основанием для заключения договора страхования и его неотъемлемой частью.

Обязуюсь незамедлительно информировать Страховщика обо всех существенных изменениях в сведениях, указанных в данном заявлении, имевших место как до, так и после заключения договора страхования.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

Подписание настоящего заявления не обязывает Заявителя к заключению договора страхования.

Страховщик также оставляет за собой право отклонить настоящее заявление.

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

(подпись Заявителя)

(Фамилия Имя Отчество)

“___” _____ 20__ г.

Приложение 5
к Правилам страхования рисков, связанных
с использованием банковских карт

Образец

Исх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия и инициалы руководителя страховой организации)

от _____

(Фамилия Имя Отчество Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____

(классификация события)

в результате которого произошло: _____

(предполагаемый размер и характер причиненных убытков)

Данный риск застрахован по договору страхования № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Событие произошло: “ ___ ” _____ 20__ г.

Причины и обстоятельства,
связанные с наступившим
событием, известные
Страхователю:

(краткое описание обстоятельств, известных Страхователю)

По факту наступившего события
приняты следующие меры: _____

(краткое описание принятых мер и их результаты)

О наступлении события заявлено: “ ___ ” _____ 20__ г. _____

(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов,
в которые было заявлено о событии, их месторасположение,
ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

В результате наступившего события
предполагаемый размер убытков
составляет: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Оценка предполагаемых
убытков произведена:

независимым оценщиком

(наименование организации-оценщика, ее адрес, телефон, факс,
с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

экспертом Страхователя

(указать: каким образом производилась оценка, с привлечением
каких специалистов и с использованием каких документов)

иное

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи
заявления)

" ____ " _____ 20__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя) (Фамилия И.О.)

Приложение 6
к Правилам страхования рисков, связанных
с использованием банковских карт

Образец

УТВЕРЖДАЮ

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия, инициалы руководителя страховой организации)
“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

“ ___ ” _____ 20__ г.

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события от “ ___ ” _____ 20__ г. в отношении рисков, связанных с использованием банковских карт, застрахованных в соответствии с договором (полисом) страхования № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г., вызывшегося в _____

(предполагаемый размер и характер убытков)

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____
3. Акт (заключение) экспертов (независимого оценщика).
4. Материалы правоохранительных органов.
5. Документы медицинских учреждений.
6. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае в зависимости от конкретных обстоятельств наступившего события).

Данное страховое событие признается страховым случаем.

В результате страхового случая Страхователю причинены убытки в размере: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Страховая сумма по договору: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____

(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер заявленного убытка: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер фактически подтвержденного убытка: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: _____
_____ руб

(сумма цифрами и прописью)

Виновником указанного страхового события признан: _____

(название организации, Ф.И.О., наименование компетентного органа, вынесшего решение)

В бухгалтерию страховой компании “ _____ ”:

Произвести страховую выплату Страхователю: _____

(фамилия, имя, отчество Страхователя)

в размере: _____

(сумма цифрами и прописью)

путем: - перечисления на расчетный счет: _____

В _____

(наименование и реквизиты банка)

- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)

Должность специалиста
страховой организации

подпись

фамилия и инициалы

“ ___ ” _____ 20__ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании “ _____ ”:

Страховая выплата в сумме: _____

(сумма цифрами и прописью)

произведена путем _____ перечисления / выплаты наличными деньгами.
(нужное отметить)

Платежное поручение № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Расходный ордер № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Главный бухгалтер _____ (_____)

“ ___ ” _____ 20__ г.

Приложение 7
к Правилам страхования рисков, связанных
с использованием банковских карт

Образец

Исх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия и инициалы руководителя страховой организации)

от _____

(Ф.И.О. Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования рисков, связанных с использованием банковских карт № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за убытки, понесенные вследствие наступившего страхового события, предусмотренного договором страхования и выразившегося в

О событии заявлено: “ ___ ” _____ 20__ г. в _____

(наименование компетентного органа, службы)

Данный риск застрахован также в другой _____
страховой организации: _____

да

(наименование страховой организации, краткое описание
условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

нет

Получена компенсация ущерба от третьих лиц в размере: _____
_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

К заявлению прилагаются: 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи
заявления)

Причитающееся страховое возмещение
прошу выплатить:

безналичным расчетом

на р/счет № _____

в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ___ ” _____ 20__ г.

_____/_____/

(подпись Страхователя)

(Фамилия И.О.)