

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. В целях настоящих Правил применяются следующие термины и понятия:

Банковская (пластиковая) карта - средство для осуществления безналичных расчетов, использование которой регулируется законодательством Российской Федерации, правовыми нормами соответствующей платежной системы, членом которой является банк-эмитент, и «Правилами пользования банковской картой» банка-эмитента. Банковская карта является именным документом, предоставленным клиенту (держателю банковской карты) 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.

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.

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.

Корпоративная банковская карта - банковская пластиковая карта, которая позволяет ее держателю проводить операции по счету юридического лица.

Кардинг – род мошенничества, при котором производится операция с использованием банковской карты или ее реквизитов, не инициированная или не подтвержденная ее держателем. По условиям настоящих Правил в кардинг включаются скимминг, шимминг и фишинг.

Скимминг – вид мошенничества с пластиковыми картами, при котором используется скиммер — инструмент для считывания магнитной дорожки кредитной карты, а так же приспособление в виде специальных насадок установленное на клавиатуру, которые внешне повторяют оригинальные кнопки банкомата или незаконно установленные видеокамеры для снятия PIN- кода.

Шимминг – представляет собой разновидность скимминга. В этом случае в картридер банкомата помещается электронное устройство (шиммер), позволяющее получить информацию о банковской карте.

Фишинг – вид мошенничества (интернет, мобильная связь и т.д.) при котором с помощью различных методов социальной инженерии (поддельные уведомления банков, платежных систем, провайдеров и др. организаций), введенный в заблуждение держатель пластиковой карты передает мошенникам свои личные данные, номер карты, пароль и др. конфиденциальную информацию, которая используется в дальнейшем для последующих незаконных операций с пластиковой картой.

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 (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки в связи с имущественными интересами Страхователя (Держателя карты) (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Гелиос Резерв» осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. Страхователи – юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Страхователями могут выступать:

а) банки или иные кредитные учреждения (эмитенты пластиковых карточек), зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие соответствующую лицензию на осуществление своей деятельности, а также иные необходимые разрешения, позволяющие эмитировать пластиковые карточки, обращающиеся в системе кредитно-денежных отношений;

б) юридические лица, не относящиеся к категории банков и иных кредитных учреждений, зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие соответствующие разрешения, необходимые для осуществления их деятельности, и выпускающие пластиковые карточки, не обращающиеся в системе кредитно-денежных отношений;

в) дееспособные физические лица и индивидуальные предприниматели, на имя которых коммерческим банком (иным кредитным учреждением) выпущена банковская карта (держатели банковских карт).

1.6. Выгодоприобретатель – лицо, назначенное Страхователем с письменного согласия Держателя карты, в пользу которого заключен Договор страхования. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре/полисе страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Изменение Выгодоприобретателя фиксируется заключением в письменной форме дополнительного соглашения к договору страхования, подписываемому Сторонами договора.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

Если иное не указано в договоре страхования, Выгодоприобретателем по договору страхования является Держатель 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.

1.8. 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.

1.9. Если иное не указано в договоре/полисе страхования, страховое покрытие действует по всему миру (территория страхования).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Держателя карты), связанные с утратой денежных средств на счете, открытом держателем банковской карты, с утратой наличных денежных средств, снятых из банкомата, кражей или повреждением товаров, купленных при помощи карты, а также несения иных расходов, предусмотренных настоящими Правилами.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. 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 (Держателем карты) денежных средств на счете, открытом держателем банковской карты, с утратой наличных денежных средств, снятых из банкомата, кражей или повреждением товаров, купленных при помощи карты, а также несения иных расходов, предусмотренных настоящими Правилами.

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

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

3.3.1. Утрата денежных средств со специального счета Страхователя (Держателя карты), открытого в банке-эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты в результате утраты Страхователем (Держателем карты) банковской карты (в результате потери, кражи, разбоя, грабежа), а также ее незаконного использования третьими лицами:

а) получения валюты, монет, банкнот, дорожных чеков, векселей или иных письменных распоряжений на выплату определенной денежной суммы банком или иным кредитным учреждением, либо их представителем, либо любой финансовой организацией, действующей от имени банка или иного кредитного учреждения;

б) получения валюты, монет, банкнот в банкомате, принадлежащем, если иное не указано в договоре страхования, банку-эмитенту или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен банк-эмитент.

в) оплаты товаров или услуг.

3.3.2. Хищения наличных денежных средств, снятых Страхователем (Держателем карты) из банкомата, совершенного путем разбойного нападения третьих лиц, либо под угрозой применения к нему физического насилия, которое произошло, если иное не указано в договоре страхования, не позднее 2 часов с момента их снятия.

3.3.3. Снятия денежных средств со счета Страхователя (Держателя карты) третьими лицами:

3.3.3.1. используя информацию о застрахованной карте, полученную мошенническим путем (используя фишинг, скимминг или шимминг) для осуществления расчетов за покупки, работы, услуги;

3.3.3.2. посредством получения денежных средств из банкомата по поддельной Карте, на которую нанесены данные действительной Банковской карты, полученные мошенническим путем (используя фишинг, скимминг или шимминг).

3.3.4. Гибель (уничтожение) или повреждение, а также хищение товаров, в результате кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя, приобретенных Держателем банковской карточки и оплаченных с применением пластиковой карточки («Защита покупок»).

Страховому возмещению подлежит покупная стоимость товара в случае его гибели (уничтожения) или хищения, либо восстановительные расходы, если поврежденный товар подлежит восстановлению с сохранением его назначения и функциональных особенностей.

При этом Страховщик не возмещает убытки, причиненные в результате износа, обветшания, распада товара в результате эрозии, коррозии, влажности, сухости, сырости или действия тепла или холода; дефектов изготовления; несоблюдения инструкций или рекомендаций изготовителя или поставщика по использованию, ремонту товара; повреждений лодок, механизированных транспортных средств (включая самолеты, автомобили, мотоциклы) или их механизмов и вспомогательных принадлежностей; ущерба внешнему виду (царапины, пятна, потеря цвета и т.д.), которые не препятствуют использованию товара.

Если в договоре страхования не указано иное, Страховщик не возмещает убытки, причиненные в результате хищения товара позднее, чем через 30 (тридцать) дней после приобретения товара с применением пластиковой карточки.

Страховщик также не возмещает убытки, причиненные в результате хищения товара без применения насилия (либо угрозы применения такого насилия) или хищения товаров без незаконного проникновения.

Страховщик, если иное не предусмотрено договором страхования, также не возмещает убытки, причиненные в результате утраты товара вследствие его хищения из автотранспортного средства. При этом договором страхования может быть также установлен определенный период времени, в течение которого страховое покрытие не действует.

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 (Держателя карты), 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 (Держателя карты) (паспорта, загранпаспорта, водительского удостоверения, документов, свидетельствующих о регистрации транспортного средства и прохождении государственного технического осмотра и, если это прямо указано в договоре страхования, иных личных документов), 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. Если иное не указано в договоре страхования, 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.), кроме случаев, которые застрахованы по риску п.3.3.3. настоящих Правил.

3.6.2. Утраты банковской карты, наличных денежных средств или иного имущества вследствие 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), в результате не соблюдения Держателем карты необходимых мер по содержанию ПИН-кода в тайне, за исключением операций по снятию наличных из банкомата, совершенных Держателем карты под угрозой физического насилия и случаев, которые застрахованы по риску п.3.3.3. настоящих Правил.

3.6.5. Списания денежных средств по банковской карте до момента передачи её для пользования Эмитентом Держателю и получения Держателем карты ПИН-кода.

3.6.6. отказа работника кредитного учреждения выдать наличные деньги, если он не может авторизировать Банковскую карту из-за сомнений в идентификации подписи на Банковской карте и подписи на выдаваемом в подтверждение снятия средств слипе.

3.6.7. несанкционированного использование корпоративной Банковской карты лицом, утратившим полномочия по использованию Банковской карты вследствие увольнения, разграничения должностных обязанностей и т.п.

3.6.8. блокирования счета в результате отказа от покупки и не произведенной отмены авторизации;

3.6.9. убытки, вследствие совершения мошеннических или иных незаконных действий со стороны Держателя карты

3.6.10. Иных случаях, предусмотренных договором страхования.

3.7. Страховщик не несет обязательства за все операции по банковской карте, совершенные после извещения Держателем карты 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 банковской карты, ареста счета по распоряжению государственных органов.

3.9. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные доходы Страхователя (Держателя банковской карты), 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.

Страховая сумма ограничивает общую сумму выплат по всем страховым случаям на период страхования (агрегатный лимит), если в договоре страхования не указано иное.

4.4. Страховая сумма уменьшается каждой выплатой по страховому случаю. В договоре может также устанавливаться лимит по количеству страховых случаев в течение периода страхования, лимит ответственности по каждому страховому случаю.

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 является недействительным 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 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 (Держателя карты) при наступлении страхового события.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза - определенная часть убытков Страхователя (Держателя карты), 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.

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. 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.

6.6. 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.

6.7. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременно за весь период страхования. Договором/полисом страхования может быть предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку. Срок оплаты страховой премии (страховых взносов - при оплате страховой премии в рассрочку) устанавливается в договоре/полисе страхования.

Оплата страховой премии производится наличным платежом (в кассе Страховщика или через представителя Страховщика), по безналичному расчету, в том числе, с использованием пластиковых карт, в размере и сроки, установленные договором/полисом страхования.

6.8. Независимо от валюты договора, страховая премия (страховой взнос) устанавливается и оплачивается в российских рублях. Датой оплаты страховой премии (страхового взноса), доплаты страховой премии при изменении условий договора (степени риска) является:

- при безналичной форме расчета, в том числе при расчетах с использованием пластиковых карт - день зачисления платежа на расчетный счет Страховщика, либо на расчетный счет уполномоченного представителя Страховщика.

- при наличной форме расчета - день внесения платежа в кассу Страховщика или получение денежных средств уполномоченным представителем Страховщика.

6.9. В случае неоплаты Страхователем страховой премии в установленный договором страхования срок или оплаты Страхователем страховой премии в размере меньшем, чем установлено договором страхования, настоящий Договор считается не вступившим в силу.

В случае неуплаты страховой премии или страхового взноса в предусмотренный договором страхования срок страхования, обусловленное договором (обязательство страховщика по выплате страхового возмещения), не распространяется на страховые случаи, происшедшие в период, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты страховой премии или страхового взноса, до 24 часов 00 минут дня уплаты задолженности.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается сроком на один год или иной срок, согласованный сторонами при его заключении.

7.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день начала действия договора страхования при своевременной уплате страховой премии (ее первой части, при оплате страховой премии в рассрочку), но не ранее 00 часов 00 минут дня следующего за днем уплаты страховой премии (страхового взноса), если договором страхования не предусмотрено иное.

7.3. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по установленной Страховщиком форме, в котором сообщает предусмотренные указанной формой сведения.

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

7.4.1. Об объекте страхования.

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

7.4.2. О размере страховой суммы.

7.4.2. О сроке действия договора.

7.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.6. 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/полисе страхования или в его письменном запросе/заявлении.

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.

7.7. 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.

7.8. Если в момент заключения договора страхования банковская карта еще не выдана держателю, то страховое покрытие начинает действовать с момента выдачи банковской карты, но не ранее 00 часов 00 минут дня следующего за днем уплаты страховой премии (страхового взноса), если договором страхования не предусмотрено иное. Если договор заключен для уже выданной карты, то страховое покрытие начинает действовать 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора/полиса страхования, обязательны для Страхователя (Держателя карты), если в договоре/полисе прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором/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/полисе.

7.10. 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/Держателя карты

8.1.5. Ликвидации Страхователя юридического лица в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

8.1.6. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

8.1.7. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.1.8. 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.

Если иное не оговорено договором/полисом страхования, при расчете части страхового взноса, возвращаемого при досрочном прекращении договора, стороны руководствуются следующей формулой:

$$C = 0.6 \times \left(P_0 - P \times \frac{n}{N} \right) - B$$

где: С - сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю);

P_0 - фактически уплаченный Страхователем (Выгодоприобретателем) взнос (премия);

Р - полный размер страхового взноса, подлежащего уплате по договору;

n - количество истекших дней срока договора;

N - срок действия договора в днях;

В - сумма страховых выплат, заявленных Страхователем (Выгодоприобретателем), а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения Договора.

Коэффициент 0.6, содержащийся в формуле настоящего пункта Правил, не применяется в случаях зачисления оставшейся части премии по расторгаемому договору страхования в счет оплаты действующих или вновь заключаемых Страхователем (Выгодоприобретателем) договоров 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. Изменение и расторжение сторонами договора 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, 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.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Держатель карты) 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 (Держатель карты) 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. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.
 - 10.2.3. 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 10-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 (Держатель карты) имеет право:
 - 10.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.
 - 10.4.2. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.
 - 10.4.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.
 - 10.5. Страхователь (Держатель карты) обязан:
 - 10.5.1. Ознакомиться с настоящими правилами страхования.
 - 10.5.2. Информировать банк-эмитент и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о приобретении банковской карты.
 - 10.5.3. Выполнять требования Правил пользования банковской картой, утвержденных банком-эмитентом.
 - 10.5.4. Не передавать застрахованную карту другим лицам.
 - 10.5.5. 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).
 - 10.5.6. Незамедлительно ставить в известность банк-эмитент о пропаже (потере, краже) банковской карты.
 - 10.5.7. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.
 - 10.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Держатель карты) обязан:
 - 10.6.1. после того как Страхователю (Держателю карты) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая незамедлительно обратиться в банк-эмитент с заявлением о блокировке банковской карты, а также незамедлительно заявить о произошедшем событии в соответствующие органы исходя из их компетенции
 - 10.6.2. после того как Страхователю (Держателю карты) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 2-х рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования, уведомить об этом Страховщика или его представителя в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу, телефону или телефаксу), либо вручаются сторонам под расписку.
- 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.
- 10.6.3. Принять предусмотренные Правилами пользования банковских карт разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

10.6.4. В 10-тидневный срок, если иной срок не предусмотрен договором страхования, с момента наступления события представить Страховщику заявление по установленной форме и документы, свидетельствующие о наступлении события и размере убытка.

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

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

10.6.7. 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. Убытки, понесенные Страхователем (Держателем карты) по операциям с пластиковыми карточками, считаются обнаруженными в период срока действия договора страхования в том случае, если Страховщик будет оповещен Страхователем (Держателем карты) о её утрате (потере, краже или хищении). В таком случае все последующие убытки, нанесенные Страхователю (Держателю карты) вследствие незаконного использования пластиковой карточки, будут считаться обнаруженными в период действия договора страхования.

11.2. При наступлении страхового события Страхователь (Держатель карты) должен предоставить Страховщику следующие документы:

11.2.1. Заявление в страховую компанию с описанием страхового события;

11.2.2. Копию договора страхования;

11.2.3. Копию заявления в органы полиции с отметкой о его принятии либо с приложением документа, подтверждающего факт принятия данного заявления;

11.2.4. Документы банка-эмитента, свидетельствующие о сумме, месте и дате снятия средств со счета Страхователя, а также иных обстоятельствах наступления страхового события, в т.ч. подтверждение даты и времени, когда карта была заблокирована; копии выписок по счету, подтверждающих списание средств.

11.2.5. При страховании по риску, указанному в п. 3.3.2. настоящих Правил также предоставить:

- копию соответствующего протокола из органов полиции, заверенную надлежащим образом органом, издавшим, выдавшим документ, с указанием места, времени нападения и суммы украденных наличных денежных средств

- квитанция о снятии денежных средств из банкомата, с указанием даты, дебетуемых наличных средств и времени снятия

- оригинал медицинского свидетельства (копию, заверенную надлежащим образом) или свидетельские показания в письменной форме об обстоятельствах нападения, содержащие также дату, подпись, фамилию, имя, отчество, дату и место рождения, адрес проживания и профессию свидетеля.

11.2.6. При страховании по риску, указанному в п. 3.3.3. настоящих Правил также предоставить:

- копии постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, при передаче дела в суд - решение суда

11.2.7. При страховании по риску, указанному в п. 3.3.4. настоящих Правил также предоставить:

- оригинал счета покупки или чека/квитанции об оплате;

- квитанцию, свидетельствующую оплату с помощью соответствующей карты;

- копию выписки по счету Банка, свидетельствующую факт оплаты;

- копию соответствующего протокола из органов полиции, заверенную надлежащим образом органом, издавшим, выдавшим документ, с указанием места, времени нападения и перечня украденных предметов;

- оригинал медицинского свидетельства (копию, заверенную надлежащим образом) или свидетельские показания в письменной форме об обстоятельствах нападения, содержащие также дату, подпись, фамилию, имя, отчество, дату и место рождения, адрес проживания и профессию свидетеля.

11.2.8. При включении в договор страхования условия возмещения расходов Страхователя, и если такие расходы имели место при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, также предоставить:

- 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.

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

• По расходам на восстановление личных документов Страхователя – копии замененных официальных документов и соответствующих счетов по затратам на такую замену (в т.ч. об уплате госпошлины).

11.3. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера причиненного ущерба.

11.4. При предоставлении документов в копиях Страхователь (Держатель карты) обязан предоставить Страховщику оригиналы документов для обозрения.

11.5. Если перечисленных и представленных Страхователем (Держателем карты) документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере убытка Страхователя (Держателя карты), 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 (Держателя карты) в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

11.6. После получения Страховщиком всех документов, необходимых для признания события страховым случаем, Страховщик осуществляет следующие действия:

11.6.1. Устанавливает факт страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя (Держателя карты) 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 (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.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (Держателя карты) установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком 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 (Держателя карты) при наступлении страхового события, предусмотренного настоящими Правилами и включенного в договор страхования, определяется в размере фактически понесенного Страхователем (Держателем карты) 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 (Держателя карты), открытого в банке-эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты. Если иное не предусмотрено договором страхования Страховщиком подлежат возмещению только те денежные средства, которые были списаны со счета в течение 48 часов до момента блокировки банковской карты, однако Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Держатель карты) не сообщил в Банк или в указанные Банком организации о случившемся событии в течение 12 часов с момента его обнаружения, за исключением случаев, подтвержденных соответствующими медицинскими документами, когда, по состоянию здоровья на момент такого обнаружения Страхователь (Держатель карты) не имел возможности сообщить о случившемся событии.

11.8.2. Утраченных наличных денежных средств, снятых Страхователем (Держателем карты) из банкомата в случаях, предусмотренных договором.

11.8.3. Убытков или расходов вызванных событием, предусмотренным п.3.3.4 настоящих Правил – страховому возмещению подлежит покупная стоимость товара в случае его кражи или гибели, либо восстановительные расходы, если поврежденный товар подлежит восстановлению с сохранением его назначения и функциональных особенностей.

11.8.4. Расходов в связи с блокированием специального счета Страхователя (Держателя карты), открытого в банке-эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты, и выпуском новой банковской карты, в случаях, предусмотренных договором.

11.8.5. Расходов на восстановление личных документов Страхователя (Держателя карты) (паспорта, загранпаспорта, водительского удостоверения, документов, свидетельствующих о регистрации транспортного средства и прохождении государственного технического осмотра и, если это прямо указано в договоре страхования, иных личных документов).

11.8.6. 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.

11.10. 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.

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

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

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

11.14. 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 (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

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

- заявления Страхователя (Держателя карты) на выплату страхового возмещения;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт страхового случая и размер причиненного убытка;
- документов, удостоверяющих личность;
- решения суда, при разрешении спора в судебном порядке;
- иных документов, 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. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму не оплаченных страховых взносов за последующие периоды.

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

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

- Страхователь (Держатель карты) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.
- Страхователь (Держатель карты) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.
- Страхователь (Держатель карты) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.
- Страхователь (Держатель карты) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

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

12.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин

отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения, если иное не оговорено в договоре страхования.

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

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 (Держатель карты) 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 (Держателем карты) и лицом, ответственным за убытки.

13.3. Страхователь (Держатель карты) 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 (Держателем карты) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Держателя карты), 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.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

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

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
<p>1. Утрата денежных средств со специального счета Страхователя, открытого в банке-эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты в результате утраты Страхователем банковской карты (в результате потери, кражи, разбоя, грабежа), а также ее незаконного использования третьими лицами: а) получения валюты, монет, банкнот, дорожных чеков, векселей или иных письменных распоряжений на выплату определенной денежной суммы банком или иным кредитным учреждением, либо их представителем, либо любой финансовой организацией, действующей от имени банка или иного кредитного учреждения; б) получения валюты, монет, банкнот в банкомате, принадлежащем, если иное не указано в договоре страхования, банку-эмитенту или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен банк-эмитент; в) оплаты товаров или услуг.</p>	0.73
<p>2. Хищение наличных денежных средств, снятых Страхователем из банкомата, совершенного путем разбойного нападения третьих лиц, либо под угрозой применения к нему физического насилия, которое произошло, если иное не указано в договоре страхования, не позднее 2 часов с момента их снятия.</p>	0.61
<p>3. Снятие денежных средств со счёта Страхователя (Держателя карты) третьими лицами :</p> <p>3.1. используя информацию о застрахованной карте, полученную мошенническим путём (используя фишинг, скимминг или шимминг) для осуществления расчётов за покупки, работы, услуги;</p> <p>3.2. посредством получения денежных средств из банкомата по поддельной Карте, на которую нанесены данные действительной Банковской карты, полученные мошенническим путём (используя фишинг, скимминг или шимминг).</p>	0.53 0.57
<p>4. Гибель (уничтожение) или повреждение, а также хищение товаров, в результате кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя, приобретенных Держателем банковской карточки и оплаченных с применением пластиковой карточки («Защита покупок»).</p>	0.80
<p>ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ</p>	3.24

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ	
- расходы в связи с блокированием специального счета Страхователя, открытого в банке-эмитенте для проведения расчетов с использованием банковской карты, и выпуском новой банковской карты – доля в тарифной ставке	0.13
- расходы на восстановление личных документов Страхователя (паспорта, загранпаспорта, водительского удостоверения, документов, свидетельствующих о регистрации транспортного средства и прохождении государственного технического осмотра и, если это прямо указано в договоре страхования, иные личные документы), утраченных вместе с банковской картой – доля в тарифной ставке	0.16
- расходы по замене ключей, утраченных вместе с банковской картой и соответствующего замка – доля в тарифной ставке	0.06

Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, в зависимости от категории надежности банка-эмитента банковских карт (обслуживающего банка) (повышающие от 1.01 до 10.0 или понижающие от 0.01 до 0.99), типа банковских карт (повышающие от 1.2 до 5.0 или понижающие от 0.07 до 0.99), степени защищенности банковских карт от подделок (повышающие от 1.1 до 3.0 или понижающие от 0.06 до 0.99), объема эмитируемых (обслуживаемых) пластиковых карт (повышающие от 1.1 до 5.0 или понижающие от 0.01 до 0.99), иных обстоятельств, которые Страховщик определяет в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования в зависимости от результатов оценки страхового риска (повышающие от 1.01 до 10.0 и понижающие от 0.01 до 0.99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,01.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.