

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РЕЗЕРВ»
(ЗАО СК «РЕЗЕРВ»)**

УТВЕРЖДЕНО



Генеральный директор

Е. М. Бродягина

Приказ № 36

от "23" декабря 2016 г.

П Р А В И Л А

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

г. Хабаровск

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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 иными нормативными правовыми актами в области страхования настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователями по поводу страхования 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. Владелец банковской карты является ее уполномоченным пользователем (держателем).

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.

В соответствии с действующей практикой банком – эмитентом могут выдаваться банковские карты следующих типов:

а) **физическим лицам:**

- **расчетная карта** – банковская карта, выданная владельцу средств на банковском счете, использование которой позволяет держателю банковской карты, согласно условиям договора между эмитентом и клиентом, распоряжаться денежными средствами, находящимися на его счете в пределах расходного лимита³, установленного эмитентом, для оплаты товаров и услуг и/или получения наличных денежных средств;

- **кредитная карта** – банковская карта, использование которой позволяет держателю банковской карты, согласно условиям договора с эмитентом, осуществлять операции в размере предоставленной эмитентом кредитной линии и в пределах расходного лимита, установленного эмитентом, для оплаты товаров и услуг и/или получения наличных денег.

б) **юридическим лицам:**

- **расчетная корпоративная карта** – банковская карта, использование которой позволяет держателю, уполномоченному юридическим лицом, распоряжаться денежными средствами, находящимися на счете юридического лица в пределах расходного лимита, установленного эмитентом в соответствии с условиями договора с клиентом.

- **кредитная корпоративная карта** – банковская карта, использование которой позволяет держателю, уполномоченному юридическим лицом, осуществлять операции в размере предоставленной эмитентом кредитной линии и в пределах расходного лимита, установленного эмитентом в соответствии с условиями договора с клиентом.

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** – ЗАО СК «РЕЗЕРВ», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

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.

³ **Расходный лимит (лимит авторизации)** – предельная сумма денежных средств, доступная держателю банковской карты в течение определенного периода для совершения операций с использованием банковских карт.

Авторизация – разрешение, предоставляемое эмитентом для проведения операции с использованием банковской карты и порождающее его обязательство по исполнению представленных документов, составленных в связи с использованием банковской карты.

1.5. **Страхователи** - лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Страхователями могут выступать:

1.5.1. Коммерческие банки (эмитенты банковских карт), зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие лицензию Центрального Банка Российской Федерации на осуществление банковских операций, являющиеся собственниками банковских карт и членами соответствующей платежной системы.

1.5.2. Юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, имеющие договор с банком – эмитентом (банковского счета, банковского вклада, кредитный договор и пр.), предусматривающий осуществление операций с использованием банковских карт.

1.5.3. Дееспособные физические лица, на имя которых банком - эмитентом выпущена банковская карта.

1.6. С банками – эмитентами банковских карт договор может быть заключен как на условиях страхования отдельных банковских карт, так и определенной их части или всего массива эмитируемых Банком банковских карт, за исключением дебетовых карт типа VISA Electron и кредитных карт VISA Classic, находящихся в пользовании сотрудников банка – эмитента.

В других случаях (с юридическими и физическими лицами) договор заключается о страховании отдельной банковской карты.

1.7. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, в отношении которого (в отношении финансовых рисков которого) заключен договор страхования,

1.8. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования, имеющее право на получение страхового возмещения от Страховщика при наступлении страхового случая.

1.9. **Договор о Банковской карте** – заключенный между банком-эмитентом и физическим лицом договор, в рамках которого банк-эмитент выпустил физическому лицу банковскую карту, финансовые риски, связанные с использованием которой страхуются (застрахованы) в рамках Договора страхования;

1.10. **Застрахованная Банковская карта** – банковская карта, связанные с использованием которой финансовые риски ее держателя (Застрахованного лица) застрахованы по Договору страхования;

1.11. **Застрахованный банковский счет** – банковский счет, открытый на имя Застрахованного лица в рамках Договора о Банковской карте;

1.12. **Информация о Застрахованной Банковской карте** – информация, относящаяся к Застрахованной Банковской карте (в том числе номер карты, ПИН-код, код безопасности, срок окончания действия и пр.), позволяющая лицу, обладающему такой информацией, осуществлять операции с использованием такой Застрахованной Банковской карты либо ее реквизитов;

1.13. **Третье лицо** – любое физическое лицо кроме Застрахованного лица.

1.14. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

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

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

1.15. 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. **Для Страхователей – коммерческих банков (эмитентов банковских карт)** объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с компенсацией убытков, понесенных Страхователем в процессе выпуска и обслуживания банковских карт в результате событий, предусмотренных настоящими Правилами.

Для Страхователей/Застрахованных – юридических и физических лиц (держателей банковских карт) объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации

Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с компенсацией убытков, понесенных Страхователем при использовании банковских карт в результате наступления страхового события, предусмотренного настоящими Правилами.

2.2. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено условие о страховании юридических и судебных расходов, понесенных Страхователем при наступлении страхового случая.

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 со счета держателя банковской карты в банке – эмитенте, а также риск утраты самой банковской карты вследствие противоправных действий третьих лиц.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.3. Договор страхования имущественных интересов Страхователя – коммерческого банка – эмитента банковских карт может быть заключен на случай наступления следующих событий:

3.3.1. Причинение убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг и получения наличных денежных средств с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного вследствие использования третьими лицами в мошеннических целях⁴ банковских карт или фальшивых (поддельных)⁵ банковских карт.

3.3.2. Причинение убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг и получения наличных денежных средств с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного вследствие использования третьими лицами в мошеннических целях банковских карт, утерянных держателями или украденных у держателей банковских карт.

3.3.3. Причинение убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг и получения наличных денежных средств с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного на основании поддельных документов, отражающих отдельные операции по использованию банковских карт – слипов, квитанций электронного терминала⁶.

3.3.4. Причинение убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг и получения наличных денежных средств с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного вследствие использования третьими лицами в мошеннических целях банковских карт, полученных ими на фиктивное имя по фальшивой заявке⁷, поданной в банк – эмитент.

3.3.5. Причинение убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг и получения наличных денежных средств с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного вследствие мошеннических действий со стороны организаций, принимающих в качестве оплаты за оказанные услуги банковские карты.

3.3.6. Причинение убытков Страхователю вследствие нарушения держателем срока возврата кредита, предоставленного держателю банковской карты или юридическому лицу в пределах расходного лимита и в размере определенной кредитной линии, установленных договором с клиентом; уплаты начисленных процентов по кредитам, а также невозможности держателем банковской карты возместить сумму задолженности по причинам, оговоренным в договоре между банком – эмитентом и держателем (смерть держателя или инвалидность держателя банковской карты, признание держателя банковской карты безвестно отсутствующим и/или нахождение держателя банковской карты в розыске более

⁴ **Мошенничество** – хищение чужого имущества или приобретение права на чужое имущество путем обмана или злоупотреблением доверием.

⁵ **Фальшивая банковская карта** – точная копия банковской карты, предположительно выданной держателю, на которой выпрессованы фальшивый или незаконным путем полученный номер счета, фамилия держателя или срок действия.

Поддельная банковская карта – подлинная банковская карта, в которой без ведома ее держателя произведены изменения любого из входящих в нее компонентов (номер счета, фамилия, срок действия).

⁶ **Слип, квитанция электронного терминала** – документы на бумажном носителе, обязательное составление которых предусматривается операциями с использованием банковских карт.

⁷ **Фальшивая заявка** – заявление, подаваемое в банк – эмитент на фиктивное имя с целью, в частности, открытия кредитной линии и получения банковских карт для их мошеннического использования.

установленного в договоре страхования срока⁸), повлекшей за собой возникновение превышения расходов по счету над суммой остатка денежных средств на счете (овердрафта)⁹.

Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех перечисленных событий или отдельных из них.

3.4. Договор страхования имущественных интересов Страхователя/Застрахованного лица - юридического или физического лица (держателя банковской карты) может быть заключен на случай наступления следующих событий:

3.4.1. Финансовые потери (ущерб) Страхователя/Застрахованного лица (держателя банковской карты), вызванные списанием денежных средств со Счета в результате незаконного использования Третьими лицами Информации о банковской карте, полученной ими во время использования Страхователем/Застрахованным лицом банкоматов или POS-терминалов (кассовых терминалов, предназначенных для совершения операций с использованием банковских карт) (далее по тексту - «Мошенничество через банкоматы и терминалы»).

При наступлении данного Страхового события возмещению подлежит (в пределах соответствующей Страховой суммы) сумма денежных средств, списанная со Счета в результате незаконного использования Третьими лицами Информации о банковской карте, полученной ими во время использования Страхователем/Застрахованным лицом банкоматов или POS-терминалов.

При этом Страховым случаем признаются финансовые потери (ущерб) Страхователя/Застрахованного лица, произошедшие с момента первого списания денежных средств со Счета, признанного уполномоченными органами незаконным, до момента обращения (в том числе - по телефону) Страхователя/Застрахованного лица к Банку с просьбой о Блокировании Карты в соответствии с Условиями банка-эмитента.

3.4.2. Финансовые потери (ущерб) Страхователя/Застрахованного лица (держателя банковской карты), вызванные списанием денежных средств со Счета в результате незаконного использования Третьими лицами Информации о банковской карте, полученной ими во время оплаты Страхователем/Застрахованным лицом товаров, работ, услуг с использованием реквизитов банковской карты в сети Интернет, либо во время использования Страхователем/Застрахованным лицом систем дистанционного банковского обслуживания (далее по тексту - «Он-лайн мошенничество»).

При наступлении данного Страхового события возмещению подлежит (в пределах соответствующей Страховой суммы) сумма, списанная со Счета в результате незаконного использования Третьими лицами Информации о банковской карте, полученной ими во время оплаты Страхователем/Застрахованным лицом товаров, работ, услуг с использованием реквизитов банковской карты в сети Интернет, либо во время использования Страхователем/Застрахованным лицом систем дистанционного банковского обслуживания.

При этом Страховым случаем признаются финансовые потери (ущерб) Страхователя/Застрахованного лица, произошедшие с момента первого списания денежных средств со Счета, признанного уполномоченными органами незаконным, до момента обращения (в том числе - по телефону) Страхователя/Застрахованного лица к Банку с просьбой о Блокировании Карты в соответствии с Условиями банка - эмитента.

3.4.3. Финансовые потери (ущерб) Страхователя/Застрахованного лица (держателя банковской карты), понесенные им вследствие грабежа или разбоя, результатом которого стало хищение у него денежных средств, во время или после получения таких денежных средств наличными с использованием банковской карты в банкомате или отделении банка, принимающем банковскую карту (далее по тексту - «Ограбление при снятии наличных»).

Указанное в настоящем пункте Страховое событие признается Страховым случаем, если факт грабежа или разбоя, результатом которого стало хищение у Страхователя/Застрахованного лица денежных средств, имел место в момент получения таких денежных средств наличными Страхователем/Застрахованным лицом с использованием банковской карты или в течение 2 (двух) часов с момента получения соответствующих денежных средств наличными Застрахованным лицом с использованием банковской карты.

При наступлении данного Страхового события возмещению подлежит (в пределах соответствующей Страховой суммы) сумма денежных средств, полученная Страхователем/Застрахованным лицом с использованием банковской карты в банкомате или отделении банка, принимающем банковскую карту, и утраченная им во время получения такой суммы денежных средств наличными или в течение 2 (двух) часов с момента такого получения в результате противоправных действий Третьих лиц в отношении Страхователя/Застрахованного лица, квалифицируемых в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации как грабеж/разбой.

⁸ Факт признания безвестно отсутствующим устанавливается судом. Нахождение в официальном розыске удостоверяется соответствующими документами правоохранительных органов (полиции, следственных, прокуратуры). Срок розыска держателя карты устанавливается в договоре страхования в соответствии с законодательством РФ.

⁹ Согласно правилам международной платежной системы, устанавливающих и регулирующих порядок использования банковских карт, случаи возникновения превышения расходов по счету над суммой остатка денежных средств на счету именуется **овердрафтом**.

3.4.4. Финансовые потери (ущерб) Страхователя/Застрахованного лица (держателя банковской карты), явившиеся следствием несанкционированного использования банковской карты Третьим лицом, в результате ее хищения вследствие противоправных действий Третьих лиц, квалифицируемых в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации как кража, грабеж, разбой, мелкое хищение), произошедшие с момента хищения банковской карты до момента обращения (в том числе - по телефону) Страхователя/Застрахованного лица к Банку с просьбой о Блокировании банковской карты в соответствии с Условиями банка - эмитента (далее по тексту – «**Несанкционированное использование**»).

Указанное в настоящем пункте Страховое событие признается Страховым случаем, если факт несанкционированного использования банковской карты имел место в течение 72 часов, предшествующих моменту блокирования банковской карты, но не ранее момента хищения банковской карты.

При наступлении данного Страхового события возмещению подлежит (в пределах соответствующей Страховой суммы) сумма, списанная со Счета в результате расходных операций, совершенных Третьим лицом с использованием банковской карты, утраченной вследствие противоправных действий Третьих лиц в отношении Страхователя/Застрахованного лица.

Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех перечисленных событий или отдельных из них.

3.5. Указанные в п. 3.4.1. и п. 3.4.2. настоящих Правил события признаются Страховыми случаями, если они произошли в результате получения Третьими лицами Информации о банковской карте одним из следующих способов (применявшийся способ определяется уполномоченными органами при проведении следственных действий):

3.5.1. Получение информации о ПИНе и иной Информации о банковской карте при помощи визуального контроля (с использованием каких-либо оптических приспособлений либо без использования таковых) процесса набора ПИНа Застрахованным лицом.

3.5.2. Получение информации о ПИНе и иной Информации о банковской карте при помощи использования технических средств, имитирующих банкомат или POS-терминал, либо имитирующих одну или несколько функциональных частей банкомата или POS-терминала.

3.5.3. Получение информации о ПИНе и иной Информации о банковской карте, в том числе посредством копирования магнитной полосы, имеющейся на банковской карте, при помощи использования технических средств, присоединяемых к банкомату или POS-терминалу с этой целью.

3.5.4. Получение информации о ПИНе и иной Информации о банковской карте при помощи использования технических средств, имитирующих клавиатуру для набора ПИНа, в т.ч. при использовании банковской карты в случаях иных, чем оплата Страхователем/Застрахованным лицом товаров, работ, услуг посредством банкомата или POS-терминала либо получение денежных средств в наличной форме с использованием банкомата.

3.6. Страховые события, указанные в п. 3.4.1. и п. 3.4.2. настоящих Правил, не являются (не могут быть признаны) Страховыми случаями, если способ получения Третьими лицами Информации о банковской карте отличается от способов, указанных в п. 3.5. настоящих Правил, либо не определен уполномоченными органами при проведении следственных действий.

3.7. По договору страхования при наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем, возмещаются:

3.7.1. Фактические убытки Страхователя /Застрахованного лица, возмещение которых предусмотрено п.3.3 и 3.4. настоящих Правил.

3.7.2. Понесенные Страхователем/Застрахованным лицом юридические и судебные расходы, явившиеся следствием наступления страхового события.

3.8. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым случаем, если оно наступило вследствие:

3.8.1. Невыполнения Страхователем/Застрахованным лицом – держателем банковской карты требований "Правил пользования банковской картой", утвержденных Банком – эмитентом.

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

3.8.3. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3.8.4. Объявления банком – эмитентом о своем банкротстве.

3.8.5. Введения государством моратория (ограничений) на операции с банковскими картами, объявления дефолта.

3.8.6. Умышленных действий / бездействия Страхователя/Застрахованного лица, направленных на наступление Страхового случая.

3.8.7. Совершения или попытки совершения Страхователем/Застрахованным лицом умышленного преступления.

3.8.8. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста денежных средств на Счете по распоряжению компетентных государственных органов.

3.9. В соответствии с настоящими Правилами возмещению не подлежат убытки:

3.9.1. Убытки от операций с использованием банковской карты, совершенных после Блокирования Карты

3.9.2. Убытки, возникшие до момента передачи банковской карты Банком в пользование Застрахованному лицу или получения Застрахованным лицом Информации о банковской карте (ПИН и т.д.).

3.9.3. Убытки, возникшие в связи с начислением Банком процентов за пользование кредитом, любых комиссий и плат, в том числе взимаемых за получение денежных средств наличными, за совершение операций по Счету, за обслуживание Счета или банковской карты, за получение / использование кредита, за перевыпуск банковской карты.

3.9.4. Убытки, возникшие в связи с начислением иной кредитной организацией любых комиссий и плат, взимаемых за обслуживание банковской карты в ее банкоматах или POS-терминалах.

3.9.5. Возникшие в результате событий, предусмотренных настоящими Правилами, но возмещенные (возвращенные, полученные) Страхователем/Застрахованным лицом самостоятельно.

3.9.6. Возникшие в связи с использованием банковской карты, выданной лицу, которое не обращалось к Страхователю/Застрахованному лицу по этому поводу.

3.9.7. Возникшие в результате использования банковской карты в целях гарантированного обналичивания чека или переводного векселя¹⁰.

3.9.8. Возникшие вследствие использования одной или более фальшивых банковских карт, если эти убытки не будут превышать сумму, возмещенную Страхователю/Застрахованному лицу или полученную им по какому-либо соглашению, в соответствии с которым Страхователю должны быть возмещены убытки, связанные с использованием фальшивых банковских карт.

3.9.9. Возникшие вследствие мошеннических или иных умышленных действий руководителя или сотрудника (представителя) Страхователя или их сговора между собой, подтвержденных и доказанных соответствующими документами правоохранительных органов.

3.9.10. Явившиеся причиной потери прибыли, перерыва в производстве, утраты рынка (клиентов).

3.9.11. Незаявленные в течение срока действия договора страхования.

3.9.12. В виде упущенной выгоды.

3.9.13. Связанные с утратой или повреждением имущества Страхователя (реальный ущерб).

3.10. Страховщик не несет ответственность по обязательствам за все операции по банковской карте, совершенные после извещения Страхователем – пользователем банковской карты банка – эмитента о факте хищения, утери банковской карты, мошенничества со стороны третьих лиц, торговых организаций, банковских служащих, и если банком – эмитентом не были приняты меры по предупреждению потери денежных средств (блокирование банковской карты и т.д.), противодействию мошенническим сделкам, угрожающим счетам клиентов.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

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.

В договоре страхования, заключенном в отношении нескольких Застрахованных лиц, страховая сумма устанавливается отдельно в отношении каждого Застрахованного лица.

В договоре страхования по соглашению сторон в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты страхового возмещения, ограничивающие размер величины страхового возмещения в целом по договору страхования, на один или несколько страховых случаев, на один или несколько видов убытков, подлежащих возмещению, и другие лимиты страхового возмещения.

Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или соответствующих лимитов страхового возмещения.

¹⁰ **Переводной вексель (тратта)** представляет собой письменный документ, содержащий безусловный приказ векселедателя плательщику уплатить определенную сумму денег в определенный срок и в определенном месте получателю или его приказу.

4.3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, в котором **Страхователем является банк – эмитент**, страховая сумма может определяться исходя из наличия на специальных счетах держателей, предназначенных для проведения расчетов по оплате товаров или услуг и получения наличных денежных средств с использованием банковской карты, денежных средств на момент заключения договора страхования: относительно всего массива банковских карт, по типам банковских карт, эмитируемых банком – эмитентом, а также на основании данных о плановой эмиссии банковских карт.

4.4. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, в котором **Страхователем является юридическое лицо или физическое лицо (держатель банковской карты)**, страховая сумма определяется в пределах суммы денежных средств на специальном счете для проведения расчетов с использованием банковской карты в банке – эмитенте по страхуемой банковской карте на момент заключения договора страхования, но не ниже установленных банком – эмитентом кредитной линии или расходного лимита на банковской карте.

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

4.6. 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 специальном счете держателя, предназначенном для проведения расчетов по оплате товаров или услуг и получения наличных денежных средств, открытом банком – эмитентом для конкретной банковской карты, денежная сумма на момент заключения договора страхования.

4.7. 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.

4.8. 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.

4.9. 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.

4.10. 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.

4.11. 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.

4.12. В отношении юридических и судебных расходов, явившихся следствием наступления страхового события, стороны определяют в договоре страхования часть (долю) страховой суммы, приходящуюся на данный вид расходов. При этом стороны учитывают степень риска и возможный объем¹¹ юридических и судебных расходов Страхователя при наступлении страхового события.

4.13. В договоре страхования, заключенном со Страхователем – банком – эмитентом банковских карт, может быть предусмотрена безусловная франшиза.

¹¹ Возможный объем юридических и судебных расходов Страхователя определяется на основании анализа судебной практики по делам, связанным, в частности, с использованием фальшивых (поддельных) банковских карт в мошеннических целях, с учетом таких показателей как госпошлины, гонорары адвокатов, иные судебные расходы.

При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытков за минусом франшизы.

Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. 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, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

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

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов в установленных диапазонах применения позволяет Страховщику более полно учитывать особенности страхования банковских карт, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) 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 (статистического) 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 с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в установленных диапазонах применения (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 повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком при заключении конкретного договора 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.

5.4. 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 банковских операций

с банковскими картами и противоправных действий (мошенничество, подделка банковских карт), 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.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно 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%, если договором страхования не оговорено иное.

По договорам, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

При заключении договора страхования на срок более одного года (не в целых годах) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия договора в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.

5.7. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным расчетом.

При заключении договора страхования на срок не менее одного года по соглашению сторон, предусмотренному договором страхования, страховая премия может уплачиваться в два срока: 50% при заключении договора страхования, 50% не позднее 3-х месяцев с начала действия договора страхования.

При этом, по соглашению сторон, периодичность и размер уплачиваемой страховой премии может быть определен сторонами в договоре страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию (или ее первый взнос) в течение 5-ти рабочих дней (если иной срок не предусмотрен в договоре страхования) после подписания сторонами договора страхования.

5.8. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается¹² по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

В случае если Страхователь не уплатил очередной страховой взнос в сроки и в размерах, предусмотренных Договором, условия последнего могут предусматривать период, во время которого условия Договора остаются в силе без изменений обязательств Страховщика (далее - Льготный период). Льготный период устанавливается со дня, следующего за датой, установленной Договором в качестве даты уплаты страхового взноса. Длительность Льготного периода может быть установлена на срок не более 60 календарных дней. Страхователь обязан до истечения Льготного периода без дополнительного на то уведомления со стороны Страховщика уплатить просроченный страховой взнос. Все платежи, поступившие Страховщику в Льготный период, при расчете страхового обеспечения, засчитываются как поступившие в дату, установленную Договором для уплаты соответствующего страхового взноса, просроченного Страхователем.

В случае наступления в течение Льготного периода страховых случаев Страховщик выплачивает страховое обеспечение за вычетом всех задолженностей Страхователя по Договору.

В случае если по истечении Льготного периода Страхователь не уплатил просроченный страховой взнос в размере, установленном Договором (независимо от причины), действие страхового покрытия прекращается с даты окончания Льготного периода.

5.9. При заключении сторонами дополнительного соглашения (при изменении страховой суммы или страхового риска) размер страховой премии определяется в следующем порядке:

¹² Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

а) страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

Дополнительное соглашение к договору страхования вступает в силу с момента уплаты дополнительной страховой премии, а заканчивается одновременно с окончанием действующего договора страхования.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Срок действия Договора страхования указывается в Договоре страхования. Договором страхования, заключенным в отношении нескольких лиц, может быть предусмотрен отдельный Срок страхования для каждого Застрахованного лица.

6.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя (Приложение 4 к настоящим Правилам).

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

6.3.1. Об объекте страхования.

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

6.3.3. О размере страховой суммы.

6.3.4. О сроке действия договора.

6.4. Договор страхования заключается в письменной форме одним из следующих способов:

6.4.1. Путем составления одного документа – договора страхования (Приложения 3 к настоящим Правилам), который скрепляется собственноручной подписью Страхователя и подписью уполномоченного лица и печатью Страховщика или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика.

6.4.2. Путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного или письменного заявления страхового полиса (Приложения 2 к настоящим Правилам), подписанного подписью уполномоченного лица и печатью Страховщика или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

Под аналогом собственноручной подписи понимается ее графическое воспроизведение.

Если сторонами не согласовано иное, оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

6.5. 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 признаются во всяком случае обстоятельства, указанные в Заявлении на страхование, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе (п.п.6.1. – 6.2. Приложения 3 к настоящим Правилам).

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.

6.6. 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.

6.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

6.8. 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.

6.9. Страхователь и Страховщик согласно законодательству Российской Федерации могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.10. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.11. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

6.12. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора прекращается в случае:

7.1.1. Истечения срока страхования (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

7.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

7.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

7.3. 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.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.4. 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. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного заявления Страхователя на имя Страховщика.

7.4.1. В случае отказа от договора страхования Страхователями, указанными в п. 1.5.1., п. 1.5.2. Правил, 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 на ведение дела Страховщика).

7.4.2. Страхователи, указанные в п. 1.5.3. Правил, вправе отказаться от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

Договором страхования может быть установлен более длительный срок для отказа Страхователя указанного в п.1.5.3. Правил от договора страхования, чем срок, установленный в первом абзаце настоящего пункта.

В случае, если Страхователь указанный в п. 1.5.3 Правил, отказался от договора страхования в срок, установленный договором страхования, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю в полном объеме.

В случае, если Страхователь указанный в п. 1.5.3 Правил, отказался от договора страхования в срок, установленный договором страхования, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, установленного для отказа от договора страхования.

Возврат страховой премии или части страховой премии, уплаченной Страхователем, указанным в п.1.5.3. Правил, осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. 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.

7.7. В связи с решением органа страхового надзора об отзыве лицензии, Страховщик в течение месяца со дня вступления в силу данного решения, уведомляет страхователей об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договоров страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный страховой портфель может быть передан.

Обязательства по договорам страхования, по которым отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии

подлежат передаче другому страховщику. Передача обязательств, принятых по указанным договорам (страхового портфеля), осуществляется с согласия органа страхового надзора в соответствии с порядком, установленным 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.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) 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 (изменения в сведениях, указанных в Заявлении на страхование, порядка эмиссии банковских карт, расчетов по операциям, совершаемых с их использованием; утрата, замена банковских карт), а также обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (п.п.6.3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Расчет дополнительной страховой премии производится в порядке, предусмотренном п.5.9. настоящих Правил.

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 оформляется сторонами в письменной форме, 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.

8.3. 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.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. *Страховщик имеет право:*

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

9.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

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

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

9.2. *Страховщик обязан:*

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр.

9.2.2. После уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии) в течение 3-х рабочих дней выдать Страхователю страховой полис.

9.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.4. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

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

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения всех необходимых документов и признания наступившего события страховым случаем, в течение 10-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер ущерба и суммы страхового возмещения.

9.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

9.4. *Страхователь – банк (эмитент) имеет право:*

9.4.1. Получить экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

9.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

9.4.4. Заменить банковскую карту, письменно сообщив об этом Страховщику. При этом в списки банковских карт, включенных в договор страхования, вносятся соответствующие изменения, а при изменении страховой суммы оформляется дополнительное соглашение к договору страхования.

9.5. Страхователь – банк (эмитент) обязан:

9.5.1. Ознакомить держателей банковских карт с “Правилами пользования банковскими картами”, а также своевременно сообщать Страховщику и держателю банковской карты информацию о вносимых в них изменениях.

9.5.2. Предоставлять держателям банковских карт ежемесячные выписки о состоянии “Специального счета для проведения расчетов с использованием банковской карты”.

9.5.3. Принимать меры в безотлагательном порядке по поручению юридического лица о блокировании или изъятии банковских карт сотрудников данного юридического лица, являющихся держателями банковских карт, в случае их увольнения, с направлением соответствующей информации Страховщику.

9.5.4. В случае нарушения держателем банковской карты “Правил пользования банковской картой”, приостановить ее действие (заблокировать), потребовать незамедлительного возврата банковской карты в банк – эмитент и письменно уведомить об этом Страховщика.

9.5.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.6. Страхователь – держатель банковской карты имеет право:

9.6.1. Получить экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

9.6.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

9.7. Страхователь – держатель банковской карточки обязан:

9.7.1. Информировать банк – эмитент и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о приобретении банковских карт.

9.7.2. Выполнять требования Правил пользования банковскими картами, утвержденных банком – эмитентом банковской карты.

9.7.3. Не передавать банковскую карту, в отношении которой заключен договор страхования, другим лицам.

9.7.4. Держать в секрете персональный идентификационный номер (ПИН – код)¹³, предназначенный для электронного использования банковской карты.

9.7.5. Оказывать содействие Страховщику и банку – эмитенту в расследовании фактов неправильного использования банковских карт.

9.7.6. Незамедлительно ставить в известность банк – эмитент и Страховщика о пропаже (потере, краже) банковской карты.

9.7.7. Соблюдать установленные банком – эмитентом расходные лимиты использования банковской карты.

9.7.8. Обеспечить возврат банковских карт, в отношении которых заключен договор страхования, в банк – эмитент в случаях прекращения срока их действия, досрочного отказа от дальнейшего использования банковских карт или их блокирования.

9.7.9. Использовать банковскую карту только для проведения разрешенных операций¹⁴, связанных с покупками и услугами.

9.7.10. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Выгодоприобретатель/Застрахованное лицо обязаны:

9.8.1. 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.

¹³ Персональный идентификационный номер (ПИН – код) – индивидуальный номер или код, присваиваемый каждому держателю банковской карты для его идентификации при проведении расчетов с использованием банковской карты.

¹⁴ Держатель банковской карты обязан проводить операции с использованием банковской карты в соответствии с условиями договора с банком – эмитентом и “Правилами пользования банковской картой”. При этом на отдельные операции требуются специальные разрешения. В частности, при совершении трансграничных платежей держатель банковской карты должен получить разрешение Банка России.

Выгодоприобретатель, намеренный воспользоваться правом на получение Страховой выплаты, обязан незамедлительно, но в любом случае в течение трех рабочих дней с момента наступления Страхового события, указанного в п.3.4. настоящих Правил страхования, обратиться (любым способом, в том числе по телефону) к банку-эмитенту с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты (за исключением риска, предусмотренного п. 3.4.3 Правил страхования) и уведомить Страховщика о произошедшем Страховом событии, в письменной форме посредством факса, телеграфа либо направить сообщение по почте или курьером.

Обязанность по уведомлению Страховщика будет считаться исполненной надлежащим образом, если сообщение о Страховом событии сделано путем отправки сообщения по почтовым реквизитам Страховщика либо по номеру факса Страховщика.

Несвоевременное обращение к банку – эмитенту с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты и/или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении Страхового события, дает Страховщику право отказать в осуществлении Страховой выплаты, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении соответствующего Страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить Страховую выплату.

9.8.2. Незамедлительно, как только стало известно о Страховом событии, но в любом случае не позднее 12 часов с момента наступления указанного события, Выгодоприобретатель обязан заявить о нем в уполномоченные органы (в том числе – органы внутренних дел) или соответствующие уполномоченные органы иностранных государств.

9.8.3. Принять предусмотренные “Правилами пользования банковскими картами” разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

9.8.4. Представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам) и всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба (предусмотренную в 10 разделе настоящих Правил).

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

9.8.6. Сообщить Страховщику о всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

9.8.7. Принять предусмотренные действующим законодательством меры по осуществлению права требования к лицу, виновному в причинении убытков.

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

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые Страхователь, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, а также убытки в связи с утратой денежных средств со счета держателя банковской карты в банке – эмитенте и/или убытки вследствие утраты самой банковской карты в результате противоправных действий третьих лиц.

10.2. При наступлении Страхового случая и при выполнении Выгодоприобретателем обязанностей, указанных в настоящем разделе Правил страхования, Страховщик производит Выгодоприобретателю Страховую выплату.

10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы:

В случае причинения убытков Страхователю – банку-эмитенту (в соответствии с п.3.3. настоящих Правил):

10.3.1. В случае причинения убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного вследствие использования третьими лицами в мошеннических целях поддельных банковских карт – материалы правоохранительных органов, собранных по факту изготовления (подделки), использования фальшивых банковских карт, вступивший в законную силу приговор суда (если он имел место), документы банка, подтверждающие списание денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг с использованием банковской карты, в результате мошенничества, письменные объяснения сотрудников

банка, расчет понесенных убытков, произведенный Страхователем, заключение эксперта, иные документы по соглашению сторон, определяемые с учетом всех обстоятельств наступившего события.

10.3.2. В случае причинения убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного вследствие использования третьими лицами в мошеннических целях банковских карт, утерянных держателями или украденных у держателей банковских карт – материалы правоохранительных органов, вступивший в законную силу приговор суда (если он имел место) по факту мошеннического использования утерянных или украденных у держателей банковских карт, соответствующие банковские документы, имеющие отношения к данному факту, заключение эксперта, расчет понесенных убытков, произведенный Страхователем, иные документы по соглашению сторон, определяемые с учетом всех обстоятельств наступившего события.

10.3.3. В случае причинения убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного на основании поддельных документов, отражающих отдельные операции по использованию банковских карт – слипов, квитанций электронного терминала – материалы правоохранительных органов, собранных по факту изготовления (подделки), использования фальшивых документов, отражающих отдельные операции по использованию банковских карт – слипов, квитанций электронного терминала, вступивший в законную силу приговор суда (если он имел место), документы банка, подтверждающие списание денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг с использованием банковской карты, на основании поддельных документов, отражающих отдельные операции по использованию банковских карт, письменные объяснения сотрудников банка, расчет понесенных убытков, произведенный Страхователем, заключение эксперта, иные документы по соглашению сторон, определяемые с учетом всех обстоятельств наступившего события.

10.3.4. В случае причинение убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного вследствие использования третьими лицами в мошеннических целях банковских карт, полученных ими на фиктивное имя по фальшивой заявке, поданной в банк – эмитент – материалы правоохранительных органов, вступивший в законную силу приговор суда (если он имел место) по факту данного типа мошенничества, соответствующие документы банка, заключение эксперта, расчет понесенных убытков, выполненный Страхователем, иные документы по усмотрению Страховщика, определяемые с учетом всех обстоятельств наступившего события.

10.3.5. В случае причинения убытков Страхователю в результате списания им денежных средств со специального счета держателя, предназначенного для проведения расчетов по оплате товаров или услуг с использованием банковской карты, или со счета юридического лица, произведенного вследствие мошеннических действий со стороны организаций, принимающих в качестве оплаты за оказанные услуги банковские карты – материалы правоохранительных органов, вступивший в законную силу приговор суда (если он имел место) по факту данного типа мошенничества, соответствующие документы банка – эмитента, заключение эксперта, расчет понесенных убытков, произведенный Страхователем, иные документы по соглашению сторон, определяемые с учетом всех обстоятельств наступившего события.

10.3.6. В случае причинения убытков Страхователю, возникших от нарушения держателем срока возврата кредита, предоставленного держателю банковской карты или юридическому лицу в пределах расходного лимита и в размере определенной кредитной линии, установленных договором с клиентом; уплаты начисленных процентов по кредитам, а также наступивших в случае возникновения превышения расходов по счету над суммой остатка денежных средств на счете (овердрафта), в результате:

- смерти держателя банковской карты – документы, свидетельствующие о факте нарушения держателем срока возврата кредита и уплаты начисленных процентов по кредитам, а также о случае возникновения превышения расходов по счету над суммой остатка денежных средств на счете (овердрафта), копия свидетельства о смерти держателя банковской карты, копия справки медицинского учреждения о причине смерти, заключение эксперта, расчет понесенных убытков, произведенный Страхователем, иные документы по соглашению сторон, определяемые с учетом всех обстоятельств наступившего события;

- инвалидности держателя банковской карты – документы, свидетельствующие о факте нарушения держателем срока возврата кредита и уплаты начисленных процентов по кредитам, а также о случае возникновения превышения расходов по счету над суммой остатка денежных средств на счете (овердрафта), копия заключения медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности либо медицинской комиссии, установившей существенное снижение (утрату) профессиональной пригодности, и повлекшее за собой перевод на менее квалифицированную работу либо полное

отстранение держателя банковской карты от выполнения работы по профессии, заключение эксперта, расчет понесенных убытков, произведенный Страхователем, иные документы по соглашению сторон, определяемые с учетом всех обстоятельств наступившего события;

- признания держателя банковской карты безвестно отсутствующим и/или нахождения держателя банковской карты в розыске более установленного в договоре страхования срока – документы суда и/или правоохранительных органов, подтверждающие признание держателя банковской карты безвестно отсутствующим и/или нахождение держателя банковской карты в розыске, заключение эксперта, расчет понесенных убытков, произведенный Страхователем, иные документы по соглашению сторон, определяемые с учетом всех обстоятельств наступившего события.

В случае причинения убытков Страхователю/Застрахованному лицу (держателю карты) (в соответствии с п.3.4. настоящих Правил):

10.3.7. Заявление на Страховую выплату с указанием реквизитов Застрахованного банковского счета, суммы незаконно списанных с Застрахованного банковского счета денежных средств, и обстоятельств, при которых, по оценке Выгодоприобретателя, Третье лицо могло получить доступ к Информации о Застрахованной Банковской карте.

10.3.8. Копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя.

10.3.9. Письменное подтверждение принятия на рассмотрение соответствующего заявления Страхователя/Застрахованного лица при его обращении в уполномоченные органы после того, как ему стало известно о Страховом событии.

10.3.10. Заверенная копия Постановления о возбуждении уголовного дела / Заверенная копия Постановления об отказе в возбуждении уголовного дела / Заверенная копия Постановления о признании потерпевшим / Заверенная копия Постановления об административном правонарушении (или аналогичный документ из соответствующего уполномоченного органа иностранного государства с предоставлением перевода документа, заверенного апостилем). Заверение указанных копий документов осуществляется уполномоченным органом, выдавшим соответствующий документ.

10.3.11. Выданный Банком эмитентом документ с подтверждением того, что Страхователь/Застрахованное лицо обратилось с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты, с указанием даты и времени блокирования (по событиям, указанным в п.п. 3.4.1, 3.4.2., 3.4.4. настоящих Правил страхования).

10.3.12. Копии выписок по Застрахованному банковскому счету.

10.3.13. Выданный банком или иной кредитной организацией документ с указанием даты, суммы снятых денежных средств в наличной форме с использованием Застрахованной Банковской карты и времени снятия (по событию, указанному в п. 3.4.3. настоящих Правил страхования).

10.4. Если перечисленных и представленных Страхователем/Выгодоприобретателем документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере убытка Страхователя/Выгодоприобретателя, Страховщик вправе: запросить у Страхователя/Выгодоприобретателя дополнительные документы, перечень которых он определяет исходя из обстоятельств наступившего события; назначить повторную экспертизу; привлечь для определения размера убытков профессионального оценщика; 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 убытков Страхователя в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

10.5. Размер убытков, причиненных в результате наступления Страхового случая, определяется Страховщиком на основании документов, предоставляемых Страховщику Выгодоприобретателем, и документов, самостоятельно запрашиваемых Страховщиком в уполномоченных органах или организациях.

Размер Страховой выплаты не может превышать размера убытков или ущерба Застрахованного лица, а также размера Страховой суммы и/или иных лимитов, установленных Договором страхования и настоящими Правилами страхования.

10.6. Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем и произвести Страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех запрошенных им документов и сообщить о своем решении Выгодоприобретателю.

Решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем оформляется страховым актом (Приложение 6 к настоящим Правилам).

В случае если Страховщик примет решение о непризнании Страхового события Страховым случаем, то такое решение в обязательном порядке должно быть мотивированно Страховщиком в письменном виде.

10.7. Страховщик вправе отказать в Страховой выплате в порядке, установленном действующим законодательством РФ, в случае, если Выгодоприобретатель или иные лица не уведомили Страховщика о наступлении Страхового события в срок и в порядке, установленном настоящими Правилами страхования.

10.8. Страховая выплата производится в безналичной форме на банковский счет Выгодоприобретателя, открытый в рамках Договора о Банковской карте, в соответствии с которым Выгодоприобретателю была выпущена Застрахованная Банковская карта либо иным способом, письменно согласованным Сторонами.

10.9. Убытки определяются в размере фактически понесенного Страхователем ущерба, но не выше страховой суммы, установленной сторонами в договоре страхования.

При этом ущерб, причиненный наступившим событием, включает в себя:

10.9.1. Убытки Страхователя – коммерческого банка (эмитента банковских карт), явившиеся следствием наступления любого из событий, перечисленных в п. 3.3 настоящих Правил страхования, предусмотренных договором страхования и подтвержденных соответствующими расчетами и документами (утрата денежных средств, расходы по восстановлению нарушенного права Страхователя и устранению последствий страхового события).

10.9.2. Убытки Застрахованного лица (держателя банковской карты), явившиеся следствием наступления любого из событий, перечисленных в п. 3.4 настоящих Правил страхования, предусмотренных договором страхования и подтвержденные соответствующими расчетами и документами (утрата денежных средств, расходы по восстановлению нарушенного права застрахованного лица, включая расходы по восстановлению банковской карты).

10.9.3. Юридические и судебные расходы Страхователя, подтвержденные соответствующими документами, но не более величины (доли), установленной сторонами в договоре страхования на такие расходы и при условии, что эти расходы вместе с суммой страхового возмещения не превышают страховой суммы, установленной договором страхования.

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

10.10. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны, или в ином размере по согласованию сторон.

10.11. 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.

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

10.13. Если Страхователь получил возмещение за убытки от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой убытков и суммой, полученной от третьих лиц.

10.14. 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.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

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

11.2. При признании наступившего события страховым случаем 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 причиненных убытков;
- документов, удостоверяющих личность;
- письма, доверенности Страхователя – банка (эмитента);
- решения суда (арбитражного суда), при разрешении спора в судебном порядке.

11.3. Страховщик производит страховые выплаты (или сообщает об отказе в выплате при наличии оснований) в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

При необоснованной задержке страховой выплаты Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.5. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в течение 5-ти рабочих дней.

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

- 11.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 11.6.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- 11.6.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 11.6.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов в стране отправителя, получателя или транзита.

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

11.7.1. Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая, включая разглашение сведений составляющих коммерческую тайну или конфиденциальную информацию.

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

11.8. 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 (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

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

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

12.1. 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, исключаящее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно).

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

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

12.4. Если Страхователь 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.

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РЕЗЕРВ»**

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

П О Л И С
СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
БАНКОВСКИХ КАРТ
№ _____

Выдан _____,
(наименование банка или Ф.И.О. Страхователя)
находящемуся (проживающему) по адресу: _____
_____ телефон: _____ факс: _____,
паспорт: серия _____ № _____, выдан _____,
банковские реквизиты: _____, 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.
Объект страхования: _____

Тип банковских карт _____, № _____
_____ дата выдачи _____ срок действия _____, № _____
_____ дата выдачи _____ срок действия _____.
Общее количество застрахованных карт _____.
Страховые риски: _____

Страховая сумма _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза _____ (вид, % или руб.)

Страховой тариф _____ %.
Страховая премия _____ руб.,

(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок внесения)

Особые условия _____.

Выгодоприобретатель _____,

проживающий по адресу: _____,

_____ телефон: _____ факс: _____.

Договор страхования заключен на срок с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.

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.

Образец

ДОГОВОР

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

№ _____

г. _____ "___" _____ 20__ г.

ЗАО СК «РЕЗЕРВ», в дальнейшем по тексту «Страховщик», в лице

_____ /
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

_____ /
(наименование банка или Ф.И.О. физического лица)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице _____

_____ /
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, 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 использованием
банковских карт.

Тип застрахованной (ых) банковской (их) карты (т): _____,

№ _____ дата выдачи _____ срок действия _____. №
_____ дата выдачи _____ срок действия _____.

Общее количество застрахованных банковских карт _____.

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. В соответствии с Правилами страхования происшедшее событие не может быть признано
страховым случаем, если оно наступило вследствие:

2.2.1. Невыполнения Страхователем/Застрахованным лицом – держателем банковской карты
требований "Правил пользования банковской картой", утвержденных Банком – эмитентом.

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

2.2.3. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного
самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными
органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

2.2.4. Объявления банком – эмитентом о своем банкротстве.

2.2.5. Введения государством моратория (ограничений) на операции с банковскими картами,
объявления дефолта.

2.2.6. Умышленных действий / бездействия Страхователя/Застрахованного лица, направленных на
наступление Страхового случая.

2.2.7. Совершения или попытки совершения Страхователем/Застрахованным лицом умышленного преступления.

2.2.8. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста денежных средств на Счете по распоряжению компетентных государственных органов.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами возмещению не подлежат убытки:

2.3.1. Убытки от операций с использованием банковской карты, совершенных после Блокирования Карты

2.3.2. Убытки, возникшие до момента передачи банковской карты Банком в пользование Застрахованному лицу или получения Застрахованным лицом Информации о банковской карте (ПИН и т.д.).

2.3.3. Убытки, возникшие в связи с начислением Банком процентов за пользование кредитом, любых комиссий и плат, в том числе взимаемых за получение денежных средств наличными, за совершение операций по Счету, за обслуживание Счета или банковской карты, за получение / использование кредита, за перевыпуск банковской карты.

2.3.4. Убытки, возникшие в связи с начислением иной кредитной организацией любых комиссий и плат, взимаемых за обслуживание банковской карты в ее банкоматах или POS-терминалах.

2.3.5. Возникшие в результате событий, предусмотренных настоящими Правилами, но возмещенные (возвращенные, полученные) Страхователем/Застрахованным лицом самостоятельно.

2.3.6. Возникшие в связи с использованием банковской карты, выданной лицу, которое не обращалось к Страхователю/Застрахованному лицу по этому поводу.

2.3.7. Возникшие в результате использования банковской карты в целях гарантированного обналичивания чека или переводного векселя¹⁵.

2.3.8. Возникшие вследствие использования одной или более фальшивых банковских карт, если эти убытки не будут превышать сумму, возмещенную Страхователю/Застрахованному лицу или полученную им по какому-либо соглашению, в соответствии с которым Страхователю должны быть возмещены убытки, связанные с использованием фальшивых банковских карт.

2.3.9. Возникшие вследствие мошеннических или иных умышленных действий руководителя или сотрудника (представителя) Страхователя или их сговора между собой, подтвержденных и доказанных соответствующими документами правоохранительных органов.

2.3.10. Явившиеся причиной потери прибыли, перерыва в производстве, утраты рынка (клиентов).

2.3.11. Незаявленные в течение срока действия договора страхования.

2.3.12. В виде упущенной выгоды.

2.3.13. Связанные с утратой или повреждением имущества Страхователя (реальный ущерб).

2.4. Страховщик не несет ответственность по обязательствам за все операции по банковской карте, совершенные после извещения Страхователем – пользователем банковской карты банка – эмитента о факте хищения, утери банковской карты, мошенничества со стороны третьих лиц, торговых организаций, банковских служащих, и если банком – эмитентом не были приняты меры по предупреждению потери денежных средств (блокирование банковской карты и т.д.), противодействию мошенническим сделкам, угрожающим счетам клиентов.

2.5. Страховая сумма _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

2.6. Франшиза _____ (вид, % или руб.)

2.7. Страховой тариф _____ %.

2.8. Страховая премия _____ руб.,

(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок внесения)

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. **Страховщик имеет право:**

¹⁵ **Переводной вексель (тратта)** представляет собой письменный документ, содержащий безусловный приказ векселедателя плательщику уплатить определенную сумму денег в определенный срок и в определенном месте получателю или его приказу.

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 убытков, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытков.

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

3.2. Страховщик обязан:

3.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр.

3.2.2. После уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии) в течение 3-х рабочих дней выдать Страхователю страховой полис.

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 всех необходимых документов и признания наступившего события страховым случаем, в течение 10-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер ущерба и суммы страхового возмещения.

3.3.3. Выплатить страховое возмещение (или сообщить об отказе в выплате при наличии оснований) в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

3.3.4. Если страховая выплата не произведена в установленный срок, уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере ___ % от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

3.4. Страхователь – банк (эмитент) 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. Заменить банковскую карту, письменно сообщив об этом Страховщику. При этом в списки банковских карт, включенных в договор страхования, вносятся соответствующие изменения, а при изменении страховой суммы оформляется дополнительное соглашение к договору страхования.

3.5. Страхователь – банк (эмитент) обязан:

3.5.1. Ознакомить держателей банковских карт с "Правилами пользования банковскими картами", а также своевременно сообщать Страховщику и держателю банковской карты информацию о вносимых в них изменениях.

3.5.2. Предоставлять держателям банковских карт ежемесячные выписки о состоянии "Специального счета для проведения расчетов с использованием банковской карты".

3.5.3. Принимать меры в безотлагательном порядке по поручению юридического лица о блокировании или изъятии банковских карт сотрудников данного юридического лица, являющихся держателями банковских карт, в случае их увольнения, с направлением соответствующей информации Страховщику.

3.5.4. В случае нарушения держателем банковской карты "Правил пользования банковской картой", приостановить ее действие (заблокировать), потребовать незамедлительного возврата банковской карты в банк – эмитент и письменно уведомить об этом Страховщика.

3.5.5. Соблюдать условия Правил страхования и настоящего договора.

3.6. Страхователь – держатель банковской карты имеет право:

3.6.1. Получить экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

3.6.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

3.7. Страхователь – держатель банковской карточки обязан:

3.7.1. Информировать банк – эмитент и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о приобретении банковских карт.

3.7.2. Выполнять требования Правил пользования банковскими картами, утвержденных банком – эмитентом банковской карты.

3.7.3. Не передавать банковскую карту, в отношении которой заключен договор страхования, другим лицам.

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

3.7.5. Оказывать содействие Страховщику и банку – эмитенту в расследовании фактов неправильного использования банковских карт.

3.7.6. Незамедлительно ставить в известность банк – эмитент и Страховщика о пропаже (потере, краже) банковской карты.

3.7.7. Соблюдать установленные банком – эмитентом расходные лимиты использования банковской карты.

3.7.8. Обеспечить возврат банковских карт, в отношении которых заключен договор страхования, в банк – эмитент в случаях прекращения срока их действия, досрочного отказа от дальнейшего использования банковских карт или их блокирования.

3.7.9. Использовать банковскую карту только для проведения разрешенных операций, связанных с покупками и услугами.

3.7.10. Соблюдать условия Правил страхования и настоящего договора.

3.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Выгодоприобретатель/Застрахованное лицо обязаны:

3.8.1. 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.

Выгодоприобретатель, намеренный воспользоваться правом на получение Страховой выплаты, обязан незамедлительно, но в любом случае в течение трех рабочих дней с момента наступления Страхового события, указанного в п.3.4. настоящих Правил страхования, обратиться (любым способом, в том числе по телефону) к банку-эмитенту с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты (за исключением риска, предусмотренного п. 3.4.3 Правил страхования) и уведомить Страховщика о произошедшем Страховом событии, в письменной форме посредством факса, телеграфа либо направить сообщение по почте или курьером.

Обязанность по уведомлению Страховщика будет считаться исполненной надлежащим образом, если сообщение о Страховом событии сделано путем отправки сообщения по почтовым реквизитам Страховщика либо по номеру факса Страховщика.

Несвоевременное обращение к банку – эмитенту с просьбой о блокировании Застрахованной Банковской карты и/или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении Страхового события, дает Страховщику право отказать в осуществлении Страховой выплаты, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении соответствующего Страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить Страховую выплату.

3.8.2. Незамедлительно, как только стало известно о Страховом событии, но в любом случае не позднее 12 часов с момента наступления указанного события, Выгодоприобретатель обязан заявить о нем в уполномоченные органы (в том числе – органы внутренних дел) или соответствующие уполномоченные органы иностранных государств.

3.8.3. Принять предусмотренные “Правилами пользования банковскими картами” разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

3.8.4. Представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам) и всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба (предусмотренную в 10 разделе настоящих Правил).

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

3.8.6. Сообщить Страховщику о всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

3.8.7. Принять предусмотренные действующим законодательством меры по осуществлению права требования к лицу, виновному в причинении убытков.

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, включая разглашение сведений составляющих коммерческую тайну или конфиденциальную информацию.

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

4.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с "___" _____ 20__ г., при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса), и действует по "___" _____ 20__ г.

5.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.3. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя страховая премия _____ возврату, согласно п. 7.4 Правил страхования.
(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 на ведение дела Страховщика.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства (сведения), изложенные в заявлении на страхование, а также следующие обстоятельства _____
(определяются, в случае необходимости, по соглашению

сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования с учетом оценки Страховщиком страхового риска)

6.2. При заключении договора страхования, в случае необходимости (выяснение у Страхователя обстоятельств, имеющих 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, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

6.3. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) 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.

Значительными во всяком случае признаются изменения в сведениях, изложенных в заявлении на страхование, а также изменения в следующих обстоятельствах _____
(определяются, в случае необходимости,

по соглашению сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретно договора страхования)

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

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

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:

Для Страхователя – юридического лица:

_____ (индекс) (почтовый адрес)
расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____
телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

Для Страхователя - физического лица:

Ф.И.О. _____
Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____
Адрес: _____
Телефон: _____ Факс: _____ Номер счета в банке _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)
" ____ " _____ 20__ г.

М.П.

(подпись)
" ____ " _____ 20__ г.

М.П.

**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.

I. Общая информация о банке - эмитенте:

- 1.1. Наименование банка: _____
_____ (полное наименование банка)
- 1.2. Юридический адрес, адрес месторасположения: _____
- 1.3. Номер и дата государственной регистрации банка: _____
- 1.4. Номер и дата выдачи лицензии на осуществление банковских операций _____
- 1.5. Оплаченный уставный капитал: _____ руб.
_____ (сумма цифрами и прописью)
- 1.6. Адреса офисов, осуществляющих операции по эмиссии банковских карт: _____
(или ссылка на Приложение) _____
- 1.7. Наименование платежной системы банковских карт, членом которых является банк: _____
- 1.8. Дата начала операций с банковскими картами: _____
- 1.9. Типы банковских карт, эмитируемых банком:
- | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------|------------------------------|
| - расчетные карты: | <input type="checkbox"/> да | количество: _____ | <input type="checkbox"/> нет |
| - кредитные карты: | <input type="checkbox"/> да | количество: _____ | <input type="checkbox"/> нет |
| - расчетные корпоративные карты: | <input type="checkbox"/> да | количество: _____ | <input type="checkbox"/> нет |
| - кредитные корпоративные карты: | <input type="checkbox"/> да | количество: _____ | <input type="checkbox"/> нет |
- 1.10. Наличие собственной службы безопасности: да нет
- 1.11. Наличие в банке материалов по подготовке персонала и должностные инструкции: да нет
- 1.12. Наличие систем обучения вновь принятых сотрудников и постоянной переподготовки и повышения квалификации персонала: да нет
- 1.13. Краткое описание системы проверки нанимаемых сотрудников (органы внутренних дел, предыдущее место работы, рекомендации и т.п.) _____

1.14. География обслуживания банковскими картами: _____

1.15. Взаимодействие с системами других организаций?: да нет
(включая кредитные) _____

(описание принципов взаимодействия)

1.16. Срок, на который выдаются:
- первая банковская карта: _____
- последующая банковская карта: _____

1.17. Продлевается ли автоматически срок действия банковской карты, которая ранее не использовалась: _____

II. Сведения о Заявителе – держателе банковской карты:

2.1. Фамилия, имя, отчество _____

2.2. Фактический адрес проживания _____

_____ телефон/факс/E-mail: _____

2.3. Документ, удостоверяющий личность физического лица: паспорт _____ № _____
выдан _____
(наименование и код подразделения выдавшего паспорт)

дата выдачи _____

2.4. ИНН _____

2.5. Иные сведения _____

III. Информация о держателях банковских карт:

3.1. Число держателей банковских карт:
- в предыдущем году: _____
- в текущем году (оценка): _____
- в будущем году (оценка): _____

3.2. Число активных банковских карт в обращении:
- в предыдущем году: _____
- в текущем году (оценка): _____
- в будущем году (оценка): _____

3.3. Среднее число банковских карт на один счет:
- в предыдущем году: _____
- в текущем году (оценка): _____
- в будущем году (оценка): _____

3.4. Доля активных счетов:
- в предыдущем году: _____ %
- в текущем году (оценка): _____ %

3.5. Максимальный размер кредитной линии, предоставляемой держателям: _____
(только для кредитных карт) _____

3.6. Средний размер кредитной линии, предоставляемой держателям: _____
(только для кредитных карт) _____

3.7. Объем продаж банковских карт:
- в предыдущем году: _____
- в текущем году (оценка): _____
- в будущем году (оценка): _____

3.8. Система поиска (отбора) потенциальных клиентов и процедуры проверки: _____

IV. Банковские карты:

4.1. Осуществляется ли персонификация (эмбоссинг) имен и номеров счетов в помещениях банка: да нет

4.2. Осуществляется ли персонификация (эмбоссинг) имен и номеров счетов какой-либо другой организацией: да нет

(наименование организации и где)

4.3. Наличие системы учета поступления и выбытия банковских карт: да нет

4.4. Меры, принимаемые для обеспечения безопасности банковских карт до их персонификации (эмбоссинга): _____

4.5. Меры, принимаемые для обеспечения безопасности оборудования для персонификации (эмбоссинга) и чистых карт:
- в течение рабочего дня: _____
- в нерабочее время: _____

4.6. Способ хранения банковских карт:
- в запортом сейфе или хранилище: да нет
- с использование двойного контроля: да нет

4.7. Способ уничтожения испорченных или бракованных банковских карт:
Кто контролирует уничтожение: _____

4.8. Обеспечивается ли наличие охраны или присутствие наблюдателей банка:
- в месте производства заготовок банковских карт: да нет
- в организации, осуществляющей персонификацию (эмбоссинга): да нет
- во время перевозки банковских карт: да нет

4.9. Краткое описание требований банка к организации, осуществляющей персонификацию (эмбоссинг), к транспортной организации, осуществляющей доставку банковских карт, включая любую ответственность по контрактам и условия освобождения от ответственности _____

V. Стоп – листы:

5.1. Краткое описание процедуры по внесению «горячих» банковских карт в стоп – листы: _____

5.2. Период опубликования стоп – листов: _____

5.3. Период нахождения не найденных банковских карт в стоп – листе: _____

5.4. Количество возвращенных "горячих" банковских карт: _____

5.5. Предлагается ли банком вознаграждение лицам (за исключением своих сотрудников), возвратившим банковские карты или оказавшим содействие в выявлении случаев мошенничества: да нет

5.6. Краткое описание процедуры контроля, применяемой для обнаружения и возврата банковских карт, которые:

- являются поддельными с вымышленными именами и номерами счетов: _____
- являются поддельными с действительными именами законных держателей и номерами счетов: _____
- содержат ложные имена и номера счетов, выполненные из утраченных банковских карт: _____
- не были получены законным держателем: _____
- были заявлены держателями как утерянные или украденные: _____
- находятся в любой другой ситуации, которая может привести к убыткам: _____

VI. Безопасность:

6.1. Детальное описание мер безопасности, применяемых: (или ссылка на Приложение)

- в операционном центре банка: _____
- в хранилище: _____
- в помещениях службы рассылки: _____
- при выдаче банковских карт через филиалы и отделения: _____
- в любом другом месте, где могут находиться банковские карты, упомянутом выше: _____
- при перевозке банковских карт между производителем/эмбоссером/офисом банка: _____

6.2. Детальное описание средств безопасности, которые заложены в банковских картах, особо отметить используется ли CCV/CVV 1 и 2, шифруется ли информация, записываемая на магнитный носитель: _____
(или ссылка на Приложение)

6.3. Убытки, связанные с утратой или предполагаемой утратой банковской карты, которые произошли:

	Дата	Количество банковских карт	Сумма убытка
- у производителя чистых банковских карт:	_____	_____	_____
- в банке:	_____	_____	_____
- в торговых точках:	_____	_____	_____
- при перевозках:	_____	_____	_____
- при рассылке почтой:	_____	_____	_____
- прочие:	_____	_____	_____

6.4. Наличие оснований предполагать возможность организованного хищения банковских карт да нет

в почтовом отделении:

(описание оснований)

6.5. Количество случаев мошенничества, связанных с банковскими картами, и соответствующие суммы понесенных убытков за последние 3 года:

- утерянные/украденные/поддельные банковские карты:

Год	Количество банковских карт	Сумма убытков (до возмещения)	Сумма убытков (после возмещения)

- фальшивые банковские карты:

Год	Количество банковских карт	Сумма убытков (до возмещения)	Сумма убытков (после возмещения)

6.6. Блокируются ли незамедлительно утерянные/украденные банковские карты: да нет

6.7. Аннулируются ли незамедлительно утерянные/украденные банковские карты: да нет

6.8. Предпринимаются ли необходимые меры для обеспечения уголовного преследования лиц, совершивших мошенничество с использованием банковских карт: да нет

VII. Обработка информации:

7.1. Наличие в банке действующего центра авторизации: да нет

7.2. Наличие средств экстренного сохранения информации и источников резервного питания для компьютерного оборудования: да нет

7.3. Режим обновления архива базы данных: _____

7.4. Краткое описание ежедневной процедуры _____ и отчетов, выполняемых с целью обнаружения необычной активности банковских карт: _____

7.5. Характеристика действий, предпринимаемых при обнаружении необычной активности конкретной банковской карты: _____

VIII. Торговые точки:

8.1. Количество торговых точек: _____

8.2. Количество планируемых торговых точек: _____

8.3. Краткое описание минимальных требований, предъявляемых к торговым точкам при подключении к сети (срок деятельности, _____

расположение и т.д.)

8.4. Наличие системы проверок торговых точек:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
<hr/>		
(описание контроля торговых точек при отсутствии определенной системы)		
8.5. Проводится ли обязательная авторизация всех операций с использованием банковских карт (транзакций):	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
8.6. Соотношение между отдельными операциями с использованием банковских карт (транзакциями), подтверждаемыми подписями и электронными средствами:	- подпись: _____	%
	- электронные средства: _____	%
8.7. Использование банковских карт для:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- путешествий и выезда за рубеж:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- целей досуга и развлечений:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- получения наличных в банке:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- получения наличных по чеку в банке:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- получения наличных за пределами помещений банка:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- получение наличных по чеку за пределами помещений банка:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- приобретения товаров и услуг:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
<hr/>		
(описание)		

IX. Отправка почтой:

9.1. Осуществляется ли отправка банковских карт почтой:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
9.2. Доставляются ли банковские карты курьерской службой:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
9.3. Возможно ли получение банковских карт непосредственно в отделениях банка:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
9.4. Проведение анализа безопасности почты в зоне рассылки банковских карт:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
<hr/>		
(описание)		
9.5. Обеспечение конфиденциальности дат рассылки банковских карт с условием доступа только сотрудников в соответствии с их должностными обязанностями:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
9.6. Оповещены ли сотрудники почты о датах рассылки:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
9.7. Способ рассылки банковских карт:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- простой почтой:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- заказной почтой:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
- иное:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
<hr/>		
(указать способ отправления)		
9.8. Требуется подтверждение от клиента в получении:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
9.9. Проводится ли подтверждение адреса до рассылки:	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

(указать способ подтверждения)

9.10. Принято ли в банке звонить клиентам, чтобы выразить благодарность за использование банковской карты в первый раз: да нет

9.11. Активируются ли банковские карты до их передачи держателям: да нет

9.12. Проверяется ли факт получения банковской карты законным держателем: да нет

9.13. Краткое описание принимаемых мер безопасности, если банковские карты получают в банке (филиале, отделении): _____

Х. Информация по страхованию:

10.1. В отношении каких банковских карт предполагается заключить договор страхования: _____

(указать типы банковских карт)

10.2. Страховые риски, на случай наступления которых предполагается заключить договор страхования: _____

(перечень событий в соответствии с Правилами страхования)

10.3. Предполагаемая страховая сумма: _____ руб.
(в том числе по типам банковских карт) _____
(сумма цифрами и прописью)

10.4. Предполагаемый срок действия договора страхования: с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.

10.5. Наличие на момент подачи настоящего заявления договора страхования рисков, связанных с использованием банковских карт: да нет
- наименование страховой организации: _____
- страховая сумма по договору: _____
- страховая сумма по одной банковской карте: _____
- размер франшизы: _____

10.6. Было ли ранее отказано в страховании рисков, связанных с использованием банковских карт: да нет

(указать причину отказа)

10.7. Имеются ли у банка сведения, позволяющие предполагать возникновение обстоятельств, которые могут существенно повлиять на информацию, приведенную в настоящем заявлении: да нет

(указать – какие)

Настоящим подтверждается, что вся информация, приведенная в данном заявлении, а также все дополнительные материалы (или их копии), предоставленные Страховщику вместе с заявлением, являются основанием для заключения договора страхования и рассматриваются как его неотъемлемая часть.

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 руководителя)

(Ф.И.О. и должность руководителя)

М.П.

“ ___ ” _____ 20__ г.

Исх. № _____
" ____ " _____ 20__ г.

Вх. № _____
" ____ " _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

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

от _____

(наименование или ФИО 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)

В случае признания наступившего
события страховым случаем, прошу
выплатить страховое возмещение:

безналичным расчетом

на р/счет № _____

в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

" ____ " _____ 20__ г.

_____/_____/

(подпись Страхователя/
представителя Страхователя)

(Фамилия И.О.)

М.П.

УТВЕРЖДАЮ

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

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

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 страхования № _____ от "___" _____ 20__ г., вызвавшегося 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. 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: _____

_____ (наименование или фамилия, имя, отчество Страхователя)

в размере:

_____ руб.

(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: _____

_____ руб.
(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 _____

(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

адрес: _____

(юридический 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/
представителя Страхователя)

(Фамилия И.О.)

М.П.

Образец

В _____
(наименование страховой организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

_____ (наименование или фамилия и инициалы Страхователя)
просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » _____ 20 __ г. в связи с тем,
что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

_____ указать данное обстоятельство (а)
произошедших « ____ » _____ 20 __ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет действовать,
просьба перечислить на счет № _____

_____ (указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 20 __ г.

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

М.П.