

**УТВЕРЖДЕНЫ
ПРИКАЗОМ ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА
СКВОРЦОВА В.Ю.
ОТ 03.07.2019 № 182/00**

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТОЧЕК**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые риски и страховые случаи
5. Исключения из страхового покрытия
6. Страховая сумма
7. Страховая премия. Страховые тарифы. Франшиза.
8. Договор страхования
9. Права и обязанности сторон
10. Выплата страхового возмещения
11. Освобождение от выплаты страхового возмещения и ограничения по выплате страхового возмещения. Основания отказа в выплате страхового возмещения.
12. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. На условиях настоящих Правил АО «АльфаСтрахование», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры страхования пластиковых карточек.

1.1. Условия настоящих Правил страхования, противоречащие Закону РФ от 7 февраля 1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», не применяются к правоотношениям, возникающим между Страховщиком и Потребителем по вопросам заключения, исполнения, изменения и расторжения договора страхования, заключаемого в соответствии с условиями настоящих Правил страхования.

Под Потребителем в настоящих Правилах понимается гражданин, намеренный заключить или заключивший договор страхования в соответствии с условиями настоящих Правил страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

1.2.1. Банк – кредитное учреждение, которое имеет лицензию Центрального банка РФ на банковскую деятельность и заключило договор с российской или международной платежной системой по изготовлению и обслуживанию Банковских карт, или небанковская кредитная организация (НКО) — кредитная организация, имеющая право осуществлять отдельные банковские операции, устанавливаемые ЦБ РФ, в том числе, осуществление переводов денежных средств по поручению физических лиц без открытия банковских счетов (за исключением почтовых переводов) (далее Банк).

1.2.2. Банковская карта (далее – Карта) - карта российской или международной платежной системы, эмитируемая Банком, выпущенная на имя физического лица для распоряжения суммой средств, внесенных Страхователем/ Держателем Основной Банковской карты/ юридическим лицом, имеющим договор с Банком, на свой текущий счет, для оплаты товаров и услуг в границах этой суммы (для расчетных Карт) или для распоряжения суммой кредита, предоставленного Банком Страхователю/ Держателю Основной Банковской карты/ юридическому лицу (для кредитных Карт) или карты на предъявителя к счету юридического лица в Банке (то есть, карта без указания имени ответственного пользователя), в отношении которых Банком-эмитентом оговариваются все возможные места оплаты по данной карте, либо карта небанковской кредитной организации (НКО).

1.2.3. Держатель Банковской карты – физическое лицо (клиент Банка), заключившее с Банком договор на открытие банковского счета (далее - Счет), на имя которого выпущена Банковская карта в соответствии с данным договором или физическое лицо, на имя которого по распоряжению Держателя Основной Банковской карты выпущена Дополнительная Банковская карта или физическое лицо, на имя которого по распоряжению юридического лица, имеющего договор с Банком, выпущена Банковская карта или которому выдана карта на предъявителя к счету юридического лица, либо Держатель карты, выпущенной НКО.

1.2.4. Идентификатор Держателя Банковской карты (персональный идентификационный номер, далее – PIN-код) – кодированный номер, присваиваемый Держателю Банковской карты для удаленной идентификации, формируется обычно из 4—6 цифр; такой номер выдается Держателю Банковской карты/ уполномоченному представителю юридического лица в запечатанном непрозрачном конверте одновременно с Картой, именно этот номер является кодом/паролем, который предлагается набрать Держателю Банковской карты в банкомате, в пункте покупки товаров.

1.2.5. Корпоративная карта - это Банковская карта, которая позволяет ее Держателю, уполномоченному юридическим лицом, проводить операции по счету юридического лица.

1.2.6. Кредитная карта предназначена для совершения ее Держателем операций, расчеты по которым осуществляются за счет денежных средств, предоставленных Банком клиенту в пределах установленного лимита в соответствии с условиями кредитного договора.

1.2.7. Лимит ответственности – максимально возможная ответственность Страховщика, предусмотренная Договором страхования.

1.2.8. Несанкционированное снятие денежных средств – противоправные действия третьих лиц, связанные с незаконным (несанкционированным) доступом третьих лиц к счету Держателя Банковской карты.

1.2.9. Основная Банковская карта – первая расчетная или кредитная Карта, выпущенная Банком клиенту Банка к его Счету.

1.2.10. Расчетная (дебетовая) карта предназначена для совершения операций ее Держателем в пределах установленной Банком суммы денежных средств (расходного лимита),

расчеты по которым осуществляются за счет денежных средств Держателя Банковской карты/ юридического лица для корпоративных карт, находящихся на его счете, или кредита, предоставляемого Банком в соответствии с договором банковского обслуживания при недостаточности или отсутствии на счете денежных средств (овердрафт).

1.2.11. Скимминг – один из видов мошенничества с пластиковыми картами, при котором используется скиммер — инструмент для считывания магнитной дорожки Карты, а также приспособление в виде специальных насадок установленное на клавиатуру, которые внешне повторяют оригинальные кнопки банкомата или незаконно установленные видеокамеры для снятия PIN- кода.

1.2.12. Стоп-лист — банковский реестр с номерами заблокированных пластиковых карточек.

1.2.13. Счет - банковский счет, открытый Держателю Основной Банковской карты (Выгодоприобретателю) или юридическому лицу Банком – эмитентом Банковской карты при заключении договора банковского обслуживания на условиях, согласованных сторонами данного договора, с возможностью осуществлять расчеты Банковской картой или электронный кошелек Держателя Банковской карты в НКО, к которому имеется доступ, осуществляемый посредством Банковской карты.

1.2.14. Транзакция (в целях настоящих Правил) – перевод денежных средств с одного счета на другой, а также снятие денежных средств со счета.

1.2.15. Третьи лица – под третьими лицами в рамках данных правил понимаются лица, осуществляющие противоправные действия в отношении Держателя Банковской карты, а также в отношении его имущества (пластиковой карты и денежных средств на счете, к которому привязана указанная в Договоре страхования Банковская карта).

1.2.16. Фишинг – вид интернет-мошенничества, цель которого — получить идентификационные данные пользователей. Организаторы фишинг-атак используют массовые рассылки электронных писем от имени популярных брендов и т.д.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – юридическое лицо АО «АльфаСтрахование», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования и получившее лицензии в установленном Законом порядке.

2.2. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, в том числе, являющиеся эмитентами пластиковых Банковских карт, и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком Договоры страхования.

2.3. Не заключаются Договоры страхования с юридическими лицами в отношении тех Банковских карт, которые они по договору с банком должны обслуживать при продаже товаров или предоставлении услуг.

2.4. Страхователи заключают Договор страхования, как в свою пользу, так и в пользу иных лиц (Выгодоприобретателей).

2.5. Выгодоприобретателем по рискам утраты и повреждения Банковской карты может быть назначен как Банк-эмитент – собственник Карты, так и Держатель Банковской карты/ юридическое лицо, к счету которого привязана данная Банковская карта, если расходы в связи с повторным выпуском Банковской карты в случае ее потери, хищения или повреждения, согласно условиям банковского обслуживания карт, должен произвести клиент Банка – Держатель Банковской карты/ юридическое лицо, к счету которого привязана данная Банковская карта.

Если иное не оговорено в договоре, Выгодоприобретателем по рискам несанкционированного снятия денежных средств со счета Держателя Основной Банковской карты/ юридического лица по Банковской Карте, указанной в Договоре страхования, может выступать только сам держатель Основной Банковской карты/ юридическое лицо, к счету которого привязана данная Банковская карта.

2.6. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору.

Порядок проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг Страховщик определяет в договоре или ссылается на пункт Правил страхования, в котором определен порядок проверки наличия имущественного интереса.

Если договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованной Банковской карты и/или денежных средств на счете Страхователя (Выгодоприобретателя у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о

предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованной Банковской карты и/или денежных средств на счете Страхователя (Выгодоприобретателя) у Страхователя или Выгодоприобретателя.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском повреждения, гибели или утраты имущества (Банковской карты и/или денежных средств на счете Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или наличных денежных средств, полученных в банкомате по Банковской карте), а также имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов, не относящихся к предпринимательской деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

3.2. Страховщик возмещает убытки, возникшие в результате наступления страховых случаев при использовании Банковской карты как без возможности кредитования (Дебетовые карты), так и с возможностью кредитования (Кредитные карты).

3.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не принимаются на страхование дисконтные карты по оплате или предоставлению скидок для:

- телефонных переговоров;
- авиаперелетов и проезда на железнодорожном или ином транспорте;
- проживания в гостинице и доставке багажа;
- обслуживания в ресторанах;
- проката средств автотранспорта;
- оплаты бензина на бензоколонках;
- иных услуг.

3.4. По условиям договора имущество может быть застраховано в границах оговоренной территории (Территория страхования).

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых проводится страхование.

События, рассматриваемые в качестве страховых рисков, должны обладать признаками вероятности и случайности их наступления.

4.2. Страховыми рисками в соответствии с настоящими Правилами признаются следующие события: повреждение Банковской карты, гибель или утраты Банковской карты и/или денежных средств на счете Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или наличных денежных средств, полученных в банкомате по Банковской карте (кроме входящих в перечень исключений) в результате следующих опасностей:

4.2.1. утрата Банковской карты вследствие:

а) утери;

б) хищения:

- кражи;
- грабежа;
- разбоя;

в) утрата в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п.;

г) утрата вследствие неисправной работы банкомата.

4.2.2. несанкционированное снятие денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) по Банковской карте путем:

а) получения третьими лицами наличных денег из банкомата со счета Страхователя (Выгодоприобретателя), когда в результате насилия или под угрозой насилия в отношении Держателя Банковской карты или его близких Держатель Банковской карты был вынужден передать свою карту и сообщить третьим лицам PIN-код этой Банковской карты;

б) получения третьими лицами наличных денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) в отделении Банка с использованием Банковской карты с копированием подписи Держателя Банковской карты на платежных документах (слипе, чеке);

в) снятия денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) третьими лицами:

- используя поддельную карту с нанесенными на нее данными действительной Банковской карты в качестве расчетного средства (за покупки, работы, услуги);

- используя информацию о Карте полученную мошенническим путем (используя в т.ч. фишинг, скимминг) для осуществления расчетов за покупки, работы, услуги;
- посредством списания денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (услуг), при оплате указанных товаров (услуг) с использованием Банковской карты;
- посредством получения денежных средств из банкомата по поддельной Карте, на которую нанесены данные действительной Банковской карты;

г) несанкционированного использования Банковской карты, указанной в Договоре страхования, третьими лицами в результате ее утраты Держателем Банковской карты.

4.2.3 Хищение у Держателя Банковской карты наличных денежных средств, полученных им в банкомате по Банковской карте, если такое хищение совершено путем разбойного нападения или грабежа и имело место не позднее 12 часов с момента снятия денежных средств, если иное не оговорено Договором страхования.

Возмещение выплачивается при условии подтверждения Страхователем (Выгодоприобретателем) факта снятия и суммы полученных денежных средств по Банковской карте, в банкомате не ранее, чем за 12 часов до события хищения.

4.3. Страховым риском в соответствии с настоящими Правилами признается следующее событие: не получение дохода в виде процентов в денежном выражении, установленных в договоре между Страхователем (Застрахованным/ юридическим лицом) и Банком, причитающихся к начислению на сумму не санкционированно снятых денежных средств с дебетовой карты/ счета Страхователя (Застрахованного лица/ юридического лица) с использованием Банковской карты за период с даты не санкционированного снятия денежных средств до даты выплаты страхового возмещения по данному риску, либо до даты окончания действия договора страхования, смотря, что наступит раньше.

4.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховое покрытие по рискам, предусмотренным п.п.4.2.1 (а, б, г), 4.2.2 настоящих Правил, предоставляется в течение 48 часов, предшествующих моменту уведомления Банка-эмитента о случившемся событии и блокировке Банковской карты.

4.5. Договор страхования может заключаться как по всем рискам, так и по группам рисков, перечисленных в п.п.4.2 - 4.3 настоящих Правил.

4.6. Страховыми случаями являются события, указанные в п.п.4.2, 4.3 Правил, свершившиеся в период действия договора страхования, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.7. Страховщик вправе установить ограничения по количеству страховых случаев в течение действия Договора страхования, а также лимиты страховых сумм по тем или иным рискам, перечисленным в п. 4.2, 4.3 Правил.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. По данному страхованию не признаются страховыми случаями и не подлежат возмещению, если иное не предусмотрено Договором страхования:

5.1.1. убытки в результате операций с использованием Банковской карты проведенных до уведомления Банка Держателем Банковской карты об ее утрате, если: с момента обнаружения факта утраты Банковской карты или сообщения информации о Банковской карте третьим лицам прошло более 12 часов;

5.1.2. убытки, наступившие в результате хищения у Держателя Банковской карты наличных денежных средств, полученных им в банкомате по Банковской Карте, если такое хищение имело место по истечении 12 часов с момента снятия денежных средств, если иное не оговорено в Договоре страхования;

5.1.3. убытки от несанкционированного использования Банковской карты в результате ее утраты Страхователем (Выгодоприобретателем), кроме случаев, указанных в п. 4.2 Правил;

5.1.4. убытки, вызванные повреждением Банковской карты в результате попытки Держателем Банковской карты получить наличные деньги по Банковской карте в банкомате, не приспособленном для авторизации Карт той платежной системы, с которой Банк имеет договор об эмитировании Карт;

5.1.5. убытки, вызванные отказом работника кредитного учреждения выдать наличные деньги, если он не может авторизовать Банковскую карту из-за сомнений в идентификации подписи на Банковской карте и подписи на выдаваемом в подтверждение снятия средств слипе;

5.1.6. убытки, вызванные невозможностью получения наличных денежных средств по Банковской карте в результате внесения Банковской карты в Стоп - лист;

5.1.7. убытки от несанкционированного использования корпоративной Банковской карты лицом, утратившим полномочия по использованию Банковской карты вследствие увольнения, разграничения должностных обязанностей и т.п.

5.2. Также, если иное не предусмотрено Договором страхования, не возмещаются Страхователю (Выгодоприобретателю):

5.2.1. косвенные убытки, возникшие у Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате утраты Банковской карты (дополнительная плата за обналичивание средств со счета Держателя Банковской карты/ юридического лица (для корпоративных карт), которую Страхователь (Выгодоприобретатель) в рамках оговоренного при открытии счета и получении Банковской карты ежедневного лимита не платил при подобных операциях, невозможность пользования услугами тех организаций, которые принимали оплату по утраченной Банковской Карте, и т.п.);

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

5.2.3. убытки в результате использования пластиковой Банковской карты, выданной Держателю Банковской карты Банком без заключения договора между Банком и Держателем Банковской карты/ юридическим лицом для корпоративных карт, за исключением случаев замены Карты, ранее выданной Банком;

5.2.4. убытки, вследствие совершения мошеннических или иных незаконных действий со стороны Держателя Банковской карты;

5.2.5. суммы овердрафтов, которые возникают у Держателя Банковской карты, за исключением случаев, когда овердрафт возник в результате действий третьих лиц, перечисленных в п.4.2.2 Правил;

5.2.6. убытки, прямо или косвенно связанные с войной или военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того, была война объявлена или нет), гражданской войной, мятежом, революцией, восстанием, гражданскими волнениями, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом, бунтом или действиями представителей законной власти;

5.2.7. убытки, прямо или косвенно вызванные или являющиеся следствием: ионизирующей радиации, возникающей при радиоактивном загрязнении (ядерное топливо, радиоактивные отходы и т.п.);

5.2.8. убытки, возникшие в результате изъятия, конфискации, реквизиции, уничтожения Банковской карты или ареста счета по распоряжению государственных органов;

5.2.9. убытки, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, Держателя Банковской Карты или лиц, имеющих на основании договора банковского обслуживания право на использование Банковской карты, при ее использовании;

5.2.10. убытки, по которым Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение в полном объеме от:

- Держателя Банковской карты (если Выгодоприобретателем по Договору страхования является Банк);

- от Банка - эмитента (если Выгодоприобретателем по Договору страхования является Держатель Основной Банковской Карты);

- физических и/или юридических лиц, ответственных за причинение вреда.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховой суммой является определяемая Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

6.2. По рискам, перечисленным в п.4.2.1 Правил, страховая сумма должна быть равна стоимости изготовления Банковской карты (страховой стоимости) в соответствии с положениями договора между Держателем Основной Банковской карты/ юридическим лицом для корпоративных карт и Банком, предусматривающими оплату расходов по изготовлению взамен поврежденной или утраченной Банковской карты.

6.3. По рискам, перечисленным в п.4.2.2, п.4.2.3 Правил, страховая сумма устанавливается в размере согласованных со Страхователем лимитов ответственности Страховщика, исходя из предполагаемой суммы убытков, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) может понести при наступлении страхового случая. Лимиты ответственности устанавливаются в Договоре страхования.

6.4. При страховании двух и более пластиковых карт в одном Договоре страхования страховая сумма устанавливается по каждой карте, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.5. Лимит ответственности по риску, указанному в п.4.3 Правил, равен величине процентов, установленных в договоре между Страхователем (Застрахованным лицом/ юридическим лицом) и Банком, но не может превышать 5% годовых, от суммы денежных средств, несанкционированно снятых со счета Страхователя (Застрахованного лица/ юридического лица) с использованием Банковской карты за период с даты несанкционированного снятия денежных средств до даты выплаты страхового возмещения по данному риску, либо до даты окончания действия договора страхования, смотря, что наступит раньше.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ, ФРАНШИЗА

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Если Договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные и согласованные им с органом государственного надзора тарифы. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.3. Размер страховой премии устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.

7.4. Страховые тарифы зависят от вида банковской карты, от количества лиц допущенных к пользованию счетом, от системы безопасности Банка эмитента карты, от количества карт принимаемых на страхование, размера и срока исполнения обязательств Страховщиком по Договору страхования. В зависимости от перечисленных степени и различных факторов риска Страховщик вправе применять к страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты.

7.5. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой премии:

за 1 месяц -	20%,
за 2 месяца -	30%,
за 3 месяца -	40%,
за 4 месяца -	50%,
за 5 месяцев -	60%,
за 6 месяцев -	70%,
за 7 месяцев -	75%,
за 8 месяцев -	80%,
за 9 месяцев -	85%,
за 10 месяцев -	90%,
за 11 месяцев -	95%.

7.6. При заключении Договора страхования на срок не менее одного года Страховщик может предоставить Страхователю право вносить страховую премию в рассрочку, условия рассрочки определяются в Договоре страхования.

7.7. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем (Выгодоприобретателем) в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.7.1. Если договор страхования выдается страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

7.7.2. Уплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличными средствами Страховщику (его уполномоченному представителю) или по безналичному расчету путем перечисления на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя). Оплата страховой премии производится единовременным платежом или в рассрочку (два и более страховых взносов) в размере и сроки, установленные договором страхования.

7.7.3. Днем уплаты страховой премии (взноса при уплате в рассрочку) считается:

- при оплате юридическим лицом, а так же индивидуальным предпринимателем в безналичном порядке – день поступления денежных средств на счет Страховщика, если иное не указано в Договоре страхования;

- при оплате физическим лицом в безналичном порядке - момент подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией;

- при оплате наличными денежными средствами – момент уплаты денежных средств Страховщику или его представителю, если иное не указано в Договоре страхования.

7.7.4. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

7.7.5. При этом договором страхования с физическим лицом (кроме договоров страхования, связанных с осуществление предпринимательской деятельности индивидуальными предпринимателями) могут быть предусмотрены следующие последствия:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

- досрочное прекращение договора страхования;

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия, предусмотренные законодательством.

7.7.6. Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения должен быть указан в договоре страхования.

7.8. Если иное не оговорено Договором, то неуплата страховой премии (страхового взноса) Страхователем (Выгодоприобретателем) в установленные договором страхования размере и срок является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя (Выгодоприобретателя) на отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии, очередного страхового взноса, которая не была уплачена полностью или частично если договором страхования не установлено иное; при этом ранее уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

Страховщик обязан проинформировать страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

7.9. Если иное не установлено Договором страхования, то устанавливаются следующие последствия неуплаты страховой премии (первого страхового взноса), очередного страхового взноса:

7.9.1. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса), в случае если страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате до начала срока действия договора страхования, договор страхования считается не вступившим в силу. В случае оплаты страховой премии до начала срока действия договора страхования в сумме меньшей, чем предусмотрено Договором, Страховщик возвращает полученную сумму Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты, следующей за последним днем срока оплаты, если договором не предусмотрено иное.

7.9.2. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса), в период действия договора страхования, а также очередного страхового взноса в порядке и срок, предусмотренные Договором страхования, наступают последствия, предусмотренные п.7.8 настоящих Правил.

При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал договор страхования. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента прекращения договора страхования по причинам, указанным в п.7.9.2 настоящих Правил. В случае оплаты Страховой премии после прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты расторжения, возвращаются Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты поступления средств на счет Страховщика, за минусом части премии за период действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.9.3. Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

7.10. В договоре страхования может быть предусмотрено условие автоматической пролонгации договора на следующий период. При этом, если иного не предусмотрено в договоре страхования, при оплате страховой премии в размере, указанном в договоре страхования, до истечения последнего месяца действующего годового периода, Договор страхования автоматически пролонгируется с полностью аналогичными условиями на следующие 12 месяцев. При этом датой начала нового периода страхования является дата, следующая за датой окончания последнего месяца предыдущего Договора страхования. По требованию Страховщика Договор страхования может быть расторгнут до наступления срока его очередной пролонгации на следующие 12 месяцев. О досрочном прекращении страхования Страховщик письменно уведомляет Страхователя.

7.11. В соответствии с условиями договора страхования может быть установлена франшиза.

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

7.12. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

7.13. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

7.14. Если в договоре страхования не оговорено иного, страхованием предусматривается безусловная франшиза, которая вычитается из суммы возмещения. Убытки, не превышающие величину франшизы, возмещению не подлежат.

7.15. Если в договоре страхования не оговорено иного, франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, и если в течение периода страхования происходит несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

7.16. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования, как правило, заключается сроком на один год. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

По просьбе страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем.

Заявление Страхователя – эмитента Банковских карт, независимо от того, составляется оно в письменной форме или заявляется в устной, должно содержать все необходимые сведения о заявителе, о количестве карт, выпускаемых эмитентом, карты которого принимаются на страхование, о мерах безопасности банка эмитента, о страховом покрытии, статистике убытков.

Заявление на страхование, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования.

8.2. Срок действия Договора страхования не может превышать срок действия Банковской карты.

8.3. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), в пользу которого заключен Договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

8.4. Если иное не предусмотрено Договором, Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, указанного в Договоре как день начала действия Договора страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии в оговоренные Договором страхования сроки до начала действия Договора страхования, и оканчивается в 24 часа дня, указанного в Договоре страхования как день окончания Договора.

8.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового Полиса (Договора), подписанного Страховщиком.

8.6. При заключении Договора страхования Страховщик вправе запросить следующие документы:

- копию договора с банком;
- выписку банка об остатке денежных средств на счете;
- перечень должностных лиц при страховании корпоративной Банковской карты или список членов семьи при страховании семейной Банковской карты, уполномоченных проводить операции по счету в банке.

8.7. В Договоре страхования Страхователь обязан указать всех физических лиц, которые (кроме Страхователя, если он является физическим лицом) имеют право проводить операции по Банковской Карте:

- при страховании корпоративных Банковских Карт юридических лиц – должностных лиц;
- при страховании семейных Банковских Карт физических лиц – членов семьи Страхователя.

8.8. В случае утраты Полиса (Договора) в период действия Договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный экземпляр Полиса (Договора) считается недействительным, и никакие выплаты по нему не производятся.

8.9. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию страхователя доверенность на подписание договора должна быть представлена Страховщиком страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

8.10. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

- исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме с 00 час. дня, следующего за днем, в котором были выполнены обязательства Страховщика в полном объеме;
- отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования в соответствии с п.7.8 настоящих Правил;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования с 00 часов дня, следующего за днем внесения записи в ЕГРЮЛ о ликвидации Страхователя юридического лица;
- прекращения страховой деятельности или ликвидации Страховщика в связи с отзывом лицензии органом страхового надзора в установленном законодательством порядке со дня вступления в силу решения органа страхового надзора, или со дня вступления в силу решения суда или в 00 часов дня, следующего за днем внесения записи в ЕГРЮЛ о прекращении деятельности по инициативе субъекта страхового дела – АО «АльфаСтрахование».
- прекращения действия Договора страхования по решению суда с момента вступления в силу решения суда;
- в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.11. В случае ликвидации Страховщика и отзыве лицензии, Страховщик в течение месяца со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии уведомляет Страхователей об отзыве лицензии, о досрочном прекращении Договоров страхования и (или) передаче обязательств, принятым по Договорам страхования, с указанием Страховщика, которому данный страховой портфель может быть передан. При этом уведомлением признается так же опубликование указанной информации в периодических печатных изданиях, тираж каждого из

которых составляет не менее 10 тыс. экземпляров и которые распространяются на территории осуществления деятельности Страховщика.

8.12. Договор страхования прекращается 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, в частности:

- утрата Банковской Карты по причинам иным, чем предусмотренные в п.4.2.1 Правил;
- прекращение операций по банковскому обслуживанию Банка-эмитента Банковской карты операций по Банковским картам в результате отзыва (приостановления действия) банковской лицензии, расторжения договора с процессинговым центром или платежной системой и т.п.

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.13. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

В случае, если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в указанный период 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 – физическое лицо отказался от договора страхования в указанный период, 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 страхования.

По обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, Страховщик возвращает Страхователю – физическому лицу страховую премию 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.

По обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя – физического лица об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения.

8.14. Страховщик при осуществлении страхования на данных Правилах вправе предусмотреть более длительный срок, в течение которого Страхователь может отказаться от страхования, а Страховщик вернуть Страхователю, уплаченную страховую премию, чем срок, указанный в п.8.12 Правил.

8.15. В случае отказа от договора страхования (полиса) Страхователя – юридического лица в любое время или Страхователя – физического лица позднее 14 (четырнадцати) календарных дней с момента его заключения, уплаченная Страхователем страховая премия не возвращается (исключая случаи, когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось, по обстоятельствам иным, чем страховой случай), если договором не предусмотрено иное.

8.16. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, а также, если Договор страхования заключен после наступления страхового случая.

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

8.17. Запрещается дискриминация получателей страховых услуг при заключении договора страхования. Не является дискриминацией определение условий конкретного договора страхования с учетом степени риска.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. выдать Договор страхования (Полис) с приложением настоящих Правил в установленный срок;

9.1.2. в случае проведения Страхователем (Выгодоприобретателем) мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба объекту страхования, либо в случае увеличения суммы денежных средств на счете Держателя Банковской карты изменить по заявлению Страхователя Договор страхования с учетом этих обязательств;

9.1.3. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный Договором страхования или Правилами срок;

9.1.4. возместить расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба объекту страхования в соответствии с законодательством РФ;

9.1.5. без согласия Страхователя не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если иное не предусмотрено законодательством РФ.

9.1.6. информировать страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя, если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг

9.1.7. в случае установления дополнительных условий для заключения договора страхования уведомить страхователя о таких условиях и о порядке их выполнения.

9.1.8. по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) один раз по одному договору страхования бесплатно предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), выкупной суммы, подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) - получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

9.1.9. использовать согласованные с получателем страховых услуг при заключении договора об оказании страховых услуг способы взаимодействия для предоставления информации получателю страховых услуг.

9.1.10. обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем - получателем страховых услуг способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

9.1.11. при заключении договора страхования по требованию страхователя представить доверенность на подписание договора в форме надлежаще заверенной копии.

9.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

9.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы – при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования;

9.2.2. при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

9.2.3. при утере или хищении Банковской карты, или информации о ней, а также при утере вследствие неисправной работы банкомата:

- немедленно, но во всяком случае не позднее 12 часов с момента обнаружения факта утраты Банковской карты, сообщить в Банк (в случае пребывания за границей – по указанным в договоре с Банком телефонам) о случившемся для блокировки Карты;

- немедленно заявить о произошедшем в правоохранительные органы для начала расследования и получить талон уведомления или иной документ о принятии заявления правоохранительными органами;

9.2.4. при наступлении страхового случая немедленно, как только это станет возможным, любым доступным способом уведомить Страховщика; письменно заявить о произошедшем в страховую компанию не позднее 3 (Трех) рабочих дней с момента как стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая;

9.2.5. при обнаружении расхождений между расходами, произведенными Держателем Банковской карты по Банковской Карте, указанной в Договоре страхования, и остатком по счету

Страхователя (Выгодоприобретателя), немедленно сообщить в Банк о случившемся и потребовать заблокировать Карту;

9.2.6. при нахождении утерянной или возвращении похищенной Банковской карты немедленно сообщить об этом Страховщику и в Банк, эмитировавший Карту.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. в любое (в пределах разумного) время произвести осмотр и контроль объекта страхования, а также проверить предоставленную Страхователем информацию и выполнение условий договора страхования;

9.3.2. потребовать доплаты страховой премии или изменения условий договора страхования при изменении первоначальных характеристик застрахованного объекта, указанных в заявлении на страхование, либо ухудшения условий его эксплуатации или хранения, увеличивающих вероятность наступления страхового события или иных изменениях, увеличивающих степень риска. В случае несогласия Страхователя на изменение условий договора страхования или доплату страховой премии Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования;

9.3.3. требовать от Страхователя документы, удостоверяющие наступление страхового случая, а также подтверждающие размер подлежащего выплате страхового возмещения;

9.3.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка, проводить осмотр или обследование поврежденного имущества;

9.3.5. если иное не установлено договором страхования, то в случае, если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в выплате страхового возмещения, отсрочить выплату до выяснения всех обстоятельств, о чем Страхователю направляется письменное уведомление в течение 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком информации о наличии вышеуказанных материалов;

9.3.6. предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения суброгационные требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. изменить в период действия договора страхования страховую сумму в связи с увеличением или уменьшением стоимости застрахованного объекта. Изменения осуществляются на основании Заявления Страхователя с оформлением дополнительного соглашения к договору страхования и перерасчетом страховой премии;

9.4.2. получать от Страховщика инструкции по дальнейшим действиям в случае наступления события, имеющего признаки страхового случая;

9.4.3. получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил;

9.4.4. досрочно отказаться от договора в установленном законодательством РФ порядке и в соответствии с условиями договора страхования;

9.4.5. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты.

9.4.6. при заключении с ним договора страхования запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.4.7. при заключении с ним договора страхования запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.5. Страховщик и Страхователь обязаны соблюдать строгую конфиденциальность деловой, коммерческой и иной информации, полученной друг от друга в связи с заключением и исполнением Договора страхования.

9.6. Передача конфиденциальной информации третьим лицам может осуществляться лишь с предварительного письменного согласия обеих сторон Договора страхования.

9.7. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки. Страховщик заменяет собой Страхователя (Выгодоприобретателя) в его требованиях к лицу, ответственному за убытки.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и сообщить ему все известные ему сведения, необходимые для

осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. К ним относятся документы, доказательства и сведения, которые необходимы для предъявления претензий и исков к ответственным за ущерб лицам. Страхователь (Выгодоприобретатель) передает свои права требования в полном объеме, то есть в том, в каком они могли бы быть осуществлены им самим. Страхователь принимает на себя обязательства содействовать Страховщику в осуществлении его права на суброгацию.

9.8. Договором страхования могут быть установлены и иные обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

10. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Если иное не оговорено в Договоре страхования, принятие решения и осуществление страховой выплаты Страховщик производит в следующем порядке:

10.1.1. После получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате либо об отказе в страховой выплате, Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней принимает решение об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате.

10.1.2. В течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия решения об осуществлении выплаты страхового возмещения Страховщик составляет страховой акт. Если иное не оговорено договором страхования решение об осуществлении выплаты принимается Страховщиком в течение 15 дней. Срок принятия решения либо единый срок урегулирования требования о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных правилами страхования и (или) договором страхования), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

10.1.3. В случае принятия положительного решения, Страховщик составляет страховой Акт по установленной форме и утверждает его в течение 10 (Десяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате. Страховая выплата осуществляется в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента утверждения страхового Акта, если Договором страхования не установлен иной порядок выплаты.

10.1.4. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате, Страховщик в письменной форме мотивированно информирует об этом лицо, претендующее на получение страховой выплаты в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента принятия решения Страховщиком.

Уведомление направляется Страхователю (Выгодоприобретателю) по почте по адресу Страхователя (Выгодоприобретателя), указанному в договоре страхования или заявлении о страховом случае для направления уведомлений, либо иным путем согласованным со Страхователем.

10.1.5. Решение о непризнании случая страховым принимается Страховщиком в течение 15 дней, исчисляемых со дня следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и документов, состав которых не позволяет Страховщику принять решение о страховом случае.

10.1.6. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщик должен установить требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

10.1.7. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено договором страхования либо законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

10.1.8. Страховая выплата производится наличными деньгами через кассу Страховщика либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя или Выгодоприобретателя. Днем выплаты считается дата списания средств с расчетного счета Страховщика в банке, дата оформления почтового перевода или выдачи их наличными из кассы. Перевод выплаты по почте или телеграфу осуществляется за счет средств получателя выплаты, если в Договоре страхования не указано иное. Выплата на банковский счет получателя выплаты осуществляется за счет средств Страховщика, если в Договоре страхования не указано иное.

10.1.9. Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений, то Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

10.2. Сумма страховой выплаты определяется:

10.2.1. по рискам, предусмотренным п.4.2.1 (а, б, в, г) Правил, – исходя из стоимости изготовления новой Банковской Карты, предусмотренной договором между Банком – эмитентом и Держателем Банковской карты/ юридическим лицом по корпоративным картам, или исходя из стоимости восстановления прежней Банковской карты (восстановления магнитной полосы), но не может превышать страховую сумму и установленных лимитов ответственности, установленных по Договору страхования;

10.2.2. по рискам, предусмотренным п.4.2.2 Правил, – исходя из размера списанных/ снятых со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) средств в результате несанкционированного использования Банковской карты, указанной в Договоре страхования, но не более страховой суммы и установленных лимитов ответственности, установленных по Договору страхования;

10.2.3. по рискам, предусмотренным п.4.2.3 Правил, – исходя из размера похищенных наличных денежных средств, полученных Держателем Банковской карты в банкомате по Банковской карте, указанной в Договоре страхования, но в пределах страховой суммы и установленных лимитов ответственности, установленных по Договору страхования.

10.2.4. по риску, предусмотренному в п.4.3 Правил, - в размере неполученных процентов в денежном выражении, причитающихся к начислению на сумму несанкционированно снятых денежных средств с дебетовой карты/ счета Страхователя (Застрахованного лица/ юридического лица) с использованием Банковской карты, рассчитанных в соответствии с условиями договора между Страхователем (Застрахованным лицом/ юридическим лицом) и Банком за период с даты не санкционированного снятия денежных средств до даты выплаты страхового возмещения по данному риску, либо до даты окончания действия договора страхования, смотря что наступит раньше, и в пределах страховой суммы/лимита ответственности, указанных в п.6.5 Правил, если иного не оговорено в договоре страхования.

10.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то для получения страховой выплаты по факту наступления страхового случая Страховщику должны быть предоставлены следующие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причины и размер убытка:

10.3.1. Заявление о страховом событии установленного образца. Заявление составляется Страхователем (Выгодоприобретателем) и направляется Страховщику в срок не позднее 3 (Трех) рабочих дней с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о произошедшем событии, носящим признаки страхового случая.

В заявлении Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан указать:

- дату и описание страхового случая;

- причины ущерба или информацию, необходимую для суждения о причинах повреждений, утраты или гибели застрахованного имущества;

- действия Страхователя при наступлении страхового случая;

- способ получения страхового возмещения (с указанием реквизитов банка и номером лицевого счета получателя.

- размер ущерба и размер страхового возмещения, на которые претендует Страхователь;

- лицо, виновное в понесенном ущербе либо отсутствие такового;

- размер компенсации ущерба, полученной от третьих лиц.

10.3.2. Документ, удостоверяющий личность заявителя и полномочия представителя.

10.3.3. Договор страхования со всеми приложениями.

10.3.4. Документы, подтверждающие оплату страховой премии в размере, указанном в договоре страхования или в счете Страховщика (копия приходного кассового ордера, квитанция об оплате страховой премии – форма А-7, копия п/поручения, чек).

10.3.5. Если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного, несовершеннолетнего / недееспособного Застрахованного / Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность, копия Свидетельства об опеке или попечительстве, заверенную выдавшим органом или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя.

10.3.6. Письмо от Банка о блокировке Карты (с указанием времени, даты).

10.3.7. По утрате Банковской карты (п.4.2.1 Правил): Справку Банка о стоимости перевыпуска Карты или стоимости восстановления прежней.

10.3.8. По несанкционированному снятию денежных средств по Банковской карте (п.4.2.2 Правил):

- документы правоохранительных органов, удостоверяющие факт противоправных действий третьих лиц в отношении Держателя Банковской карты, указанной в Полисе-оферте (Копии постановлений о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справку полиции страны, в которой произошло несанкционированное снятие и копию заграничного паспорта; при передаче дела в суд - Решение суда);

- справку/выписку Банка по счёту с указанием транзакции несанкционированного снятия денежных средств, в которой должна содержаться информация о сумме, времени, дате и месте снятия денежных средств (банкомат, оплата покупок, услуг в торговых организациях, сфере обслуживания, покупки в интернете, другое);

- письменное заключение о проверке Банком обоснованности претензии Клиента-Держателя Банковской карты/ уполномоченного представителя юридического лица (претензия удовлетворена или в случае отказа указать причину отказа Банка в возмещении средств по оспоренным операциям);

- документы, подтверждающие стоимость покупок или услуг (если снятие за предоставленные товары или услуги произошло в большем размере).

10.3.9. По хищению наличных денежных средств, полученных в банкомате по Банковской карте (п.4.2.3 Правил):

- копии постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справку полиции страны, в которой произошло несанкционированное снятие;

- при передаче дела в суд - Решение суда;

- копию заграничного паспорта в случае, если событие произошло за пределами Российской Федерации;

- выписку Банка по счёту с указанием транзакции, предшествующей хищению.

10.3.10. По убыткам, связанным с не получением дохода (п.4.3 Правил):

- документы правоохранительных органов, удостоверяющие факт противоправных действий третьих лиц в отношении Держателя Банковской карты, указанной в Полисе-оферте (Копии постановлений о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и/или справку полиции страны, в которой произошло несанкционированное снятие и копию заграничного паспорта; при передаче дела в суд - Решение суда);

- справку/выписку Банка по счёту с указанием транзакции несанкционированного снятия денежных средств, в которой должна содержаться информация о сумме, времени, дате и месте снятия денежных средств (банкомат, оплата покупок, услуг в торговых организациях, сфере обслуживания, покупки в интернете, другое);

- письменное заключение о проверке Банком обоснованности претензии Клиента-Держателя Банковской карты/ уполномоченного представителя юридического лица (претензия удовлетворена или в случае отказа указать причину отказа Банка в возмещении средств по оспоренным операциям);

- документы, полученные из банка, подтверждающие сумму процентов, причитающуюся к начислению на сумму не санкционированно снятых денежных средств с дебетовой карты/ счета, с

использованием указанной в договоре страхования Карты (справка банка и/или приходный кассовый ордер, выписка со счета и др.).

10.4. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

10.5. Если причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб частично компенсирован другими лицами, в том числе банком, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по Договору страхования, и суммой, которая была компенсирована другими лицами.

Из суммы страхового возмещения вычитается франшиза и суммы, полученные Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба от других лиц, а в случае двойного страхования возмещение по убытку производится с применением положений законодательства РФ.

10.6. Если компенсация ущерба другими лицами наступила позднее выплаты страхового возмещения, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику разницу между выплаченной суммой страхового возмещения и суммой полученной компенсации.

10.7. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения, т.е. является агрегатной, если иное специально не оговорено в договоре страхования. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая. При восстановлении или замене застрахованной банковской карты Страхователь имеет право за дополнительную премию восстановить первоначальные страховые суммы.

11. ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ ПО ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях предусмотренных законодательством РФ, а также в случаях наступления ущерба вследствие:

11.1.1. умысла Страхователя/Выгодоприобретателя/Держателя Банковской карты.

11.1.2. если Страхователь/ Выгодоприобретатель/ Держатель Банковской карты не сообщил в Банк или в указанные Банком организации о случившемся событии в течение 12 часов с момента его обнаружения, за исключением случаев, подтвержденных соответствующими медицинскими документами, когда, по состоянию здоровья на момент такого обнаружения Страхователь/ Выгодоприобретатель/ Держатель Банковской карты не имел возможности сообщить о случившемся событии.

11.1.3. получения Страхователем (Выгодоприобретателем) соответствующего возмещения ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

11.1.4. невозможности предъявления Страховщиком требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причинение убытков, возмещенных Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения.

11.1.5. совершения Страхователем (Выгодоприобретателем) преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем.

11.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, в сумму страхового возмещения не включается ущерб в результате использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной утраты, гибели или повреждения застрахованного имущества.

11.3. При расчете ущерба в сумму страхового возмещения не включается ущерб, возникший в результате:

11.3.1. нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей при наступлении страхового случая, указанных в 9.2.3-9.2.6 настоящих Правил;

11.3.2. моральный вред, упущенная выгода, простой, и другие, косвенные и коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с предпринимательской деятельностью Страхователя (Выгодоприобретателя);

11.3.3. нахождения застрахованного имущества вне территории страхования.

11.4. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик имеет право полностью или частично отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения в случаях предусмотренных законодательством РФ, а так же в случаях:

11.4.1. невыполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, законодательством РФ и условиями договора страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплате страхового возмещения;

11.4.2. если страховой случай произошел до вступления договора страхования в силу или после его прекращения;

11.4.3. умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем), разумных и доступных мер к уменьшению возможного ущерба;

11.4.4. в других случаях, предусмотренных условиями договора страхования.

11.5. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме в соответствии с п.10.1.1 Правил.

11.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде. Договором страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, а так же случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения или страховой суммы, если это не противоречит законодательству РФ.

11.7. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику 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.

Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие при исполнении, неисполнении, либо ненадлежащем исполнении, изменении, прекращении и расторжении Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, по волеизъявлению сторон могут быть разрешены путем переговоров.

Положения данного пункта и иные положения данного раздела не обязывают лиц, являющихся потребителями согласно Закону РФ №2030-1 от 07.02.1992г. «О защите прав потребителей», к обязательному досудебному претензионному порядку разрешения споров со Страховщиком, прямо не предусмотренному российским законодательством.

12.2. В отсутствие волеизъявления сторон на переговоры или при невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в установленном российским законодательством порядке, в том числе судебном.

При этом, если Страхователем/Выгодоприобретателем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель иск подается по месту нахождения Страховщика или, в случае если спор вытекает из деятельности его обособленного подразделения, по месту нахождения такого обособленного подразделения.

В случае спора между Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем, являющимся юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, и Страховщиком сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

12.3. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом, и содержать требования заявителя, их обоснование, расчет суммы претензии (если речь идёт о денежных обязательствах), перечень прилагаемых к претензии документов. Указанные в качестве приложения документы должны быть переданы вместе с претензией.

Претензия высылается по почте отправлением, позволяющим зафиксировать её получение, или нарочным, если сторонами в договоре страхования не установлен иной порядок доставки юридически значимых сообщений.

12.4. Срок для ответа на претензию устанавливается не менее 10 календарных дней со дня получения ее и указанных в качестве приложений документов.

Ответ на претензию высылается по почте отправлением, позволяющим зафиксировать её получение, или нарочным, если Сторонами в договоре страхования не установлен иной порядок доставки юридически значимых сообщений.

12.5. В случае, если в указанный в претензии разумный срок претензионные требования не удовлетворены (полностью или частично), сторона, право которой нарушено, вправе обратиться с иском в суд.

**ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
ПО СТРАХОВАНИЮ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТОЧЕК
(в %% к страховой сумме в год)**

Страхование пластиковых карточек

Таблица № 1

Наименование риска	Размер страховых тарифов
<i>Утрата Банковской карты (п. 4.2.1. Правил) вследствие:</i>	
утери, (п. 4.2.1. а) Правил)	0,0335
хищения (п. 4.2.1. б) Правил)	0,0185
случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п. (п. 4.2.1. в) Правил)	0,0120
неисправной работы банкомата (п. 4.2.1. г) Правил)	0,0140
<i>Несанкционированное снятие денежных средств со Счета Страхователя (Выгодоприобретателя) по Банковской карте (п. 4.2.2. Правил) путем:</i>	
получения третьими лицами наличных денег из банкомата, когда в результате насилия или под угрозой насилия Держатель Банковской карты был вынужден передать свою карту и сообщить третьим лицам PIN-код (п. 4.2.2. а) Правил)	0,0190
получения третьими лицами наличных денежных средств в отделении Банка с использованием копирования подписи Держателя Банковской карты (п. 4.2.2. б) Правил)	0,0150
снятия денежных средств третьими лицами (п. 4.2.2. в) Правил):	-
- используя поддельную карту в качестве расчетного средства;	0,0320
- используя информацию о Карте, полученную мошенническим путем, для осуществления расчетов;	0,0320
- посредством списания денежных средств в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (услуг),	0,0200
- посредством получения денежных средств из банкомата по поддельной Карте.	0,0600
несанкционированного использования Банковской карты третьими лицами в результате ее утраты Держателем Банковской карты (п. 4.2.2. г) Правил)	0,1100
<i>Хищение у Держателя Банковской карты наличных денежных средств, полученных им в банкомате по Банковской карте (п.4.2.3 Правил), если</i>	
такое хищение совершено путем разбойного нападения или грабежа (п. 4.2.3. Правил)	0,0450
<i>Неполучение дохода в виде процентов в денежном выражении, установленных в договоре между Страхователем (Застрахованным) и Банком, причитающихся к начислению на сумму не санкционированно снятых денежных средств с дебетовой карты/ счета Страхователя (Застрахованного лица) с использованием Банковской карты (п.4.3 Правил), за период</i>	
с даты не санкционированного снятия денежных средств до даты выплаты страхового возмещения по данному риску, либо до даты окончания действия договора страхования, смотря, что наступит раньше.	0,0300

