УТВЕРЖДЕНО
Генеральный директор
АО «Страховая Компания
«СОЛИДАРНОСТЬ»
И.О. Бутакова
Приказ № 26 от 08.10.2018 г.

П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТОЧЕК

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ
8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
11. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
13. СУБРОГАЦИЯ
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Приложение:

- Форма Заявления на страхование (Приложение № 1).
- Форма Полиса (Приложение № 2).
- Форма Договора (Приложение № 3).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил заключаются договоры страхования пластиковых карточек, принадлежащих на законном основании юридическим и (или) физическим лицам.

1.2. Под пластиковой карточкой понимается носитель информации, эмитируемый кредитным учреждением (далее - Банк), который имеет лицензию Центрального банка РФ на банковскую деятельность и заключил договор с российской или международной платежной системой по изготовлению и обслуживанию Карточек, выдаваемый Страхователю для распоряжения суммой средств, внесенных им на свой текущий счет или нау-счет в этот Банк, для оплаты товаров и услуг в границах этой суммы (для дебетовых Карточек) или кредита сверх внесенной суммы (для кредитных Карточек).

1.3. Страхованием покрываются убытки, возникшие в результате наступления страховых случаев при использовании как дебетовых (расчетных), так и кредитных Карточек, причем на страхование принимается любое количество Карточек, которое имеет Страхователь.

1.4. Не принимаются на страхование расчетные Карточки (дисконтные карточки), которые могут приобретаться Страхователями при получении дебетовых или кредитных Карточек, по оплате или предоставлению скидок для:

- телефонных переговоров (Foncard);
- 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.

Однако в договоре страхования стороны могут оговорить фиксированные суммы, не превышающие стоимость каждой из расчетных Карточек, которые Страховщик может компенсировать Страхователю из-за невозможности пользования перечисленными расчетными Карточками при наступлении страхового случая, связанного с использованием дебетовой или кредитной Карточкой.

1.5. По настоящим Правилам не принимаются на страхование все виды расчетных Карточек, которые приобретаются для оплаты или предоставления скидок на товары (услуги) отдельно от страхуемой дебетовой или кредитной Карточки и не связаны с доступом к банковскому счету Страхователя.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке.

2.2. Страхователями признаются юридические лица (предприятия, учреждения, организации и т.п.) и дееспособные физические лица, заключившие со страховой организацией (далее - Страховщик) договоры страхования.

Для Страхователей - юридических лиц на страхование принимаются только корпоративные Карточки, а для Страхователей - физических лиц могут быть застрахованы личные и семейные Карточки.

2.3. Не заключаются договоры страхования с юридическими лицами в отношении тех Карточек, которые они по договору с Банком должны обслуживать при продаже товаров или предоставлении услуг.

Однако такие юридические лица могут заключать договоры страхования тех пластиковых Карточек, которые не обслуживаются этими юридическими лицами и эмитированы Банком, в котором эти лица держат свои расчетные счета.

2.4. Страхователи заключают договор страхования в свою пользу.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с риском утраты (гибели) или повреждения пластиковых карточек.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

4.2. По договору страхования Страховщик обеспечивает страховую защиту на случай наступления следующих рисков:

4.2.1. утраты Карточки вследствие:

а) утери: страховое возмещение по факту выплачивается Страховщиком на основании копии заявления в банк об утере Карточки только один раз;

б) похищения вследствие противоправных действий третьих лиц (факт похищения Карточки должен быть документально удостоверен органом Министерства внутренних дел):

- кражи;
- ограбления;

в) утраты в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п.: страховое возмещение выплачивается Страховщиком при предъявлении поврежденной Карточки только один раз;

г) утраты вследствие неисправной работы банкомата: факт утраты Карточки должен быть удостоверен справкой банка, установившего банкомат.

4.2.2. несанкционированного доступа к счету Страхователя вследствие:

а) несанкционированного использования Карточки после ее потери или похищения:

- получения третьими лицами наличных денег из банкомата после ввода идентификатора владельца Карточки (PIN-кода) - только в случае, когда Страхователь в результате насилия или под угрозой насилия в отношении себя или своих близких был вынужден сообщить третьим лицам идентификатор своей Карточки: факт противоправных действий третьих лиц должен быть документально удостоверен органом Министерства внутренних дел;
- получение третьими лицами наличных денег из банка, скопировав на выдаваемом слипе (торговом чеке) термическую подпись владельца Карточки: основанием для выплаты является заключение по поводу подлинности подписи Страхователя на слипе;

б) подделки Карточки посредством:

- нанесения третьими лицами на поверхность Карточки, эмитируемой тем же Банком, что и Карточка Страхователя, номера Карточки Страхователя и его подписи (только при телефонной авторизации);

- изготовления "белого пластика" с нанесением на магнитную полосу PIN-кода Карточки Страхователя;

- ложной транзакции третьих лиц, связанных с организацией, предоставляющей услуги по Карточке, о снятии средств со счета Страхователя в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (услуг).

Однако страховое возмещение по событиям, перечисленным в настоящем подпункте, может быть выплачено лишь в том случае, если в отношении третьих лиц, совершивших противоправные действия, было решение суда, подтвердившее факт подделки Карточки.

4.3. Договор страхования может заключаться как по всем рискам, так и по группам рисков 4.2.1 и 4.2.2.

4.4. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

4.5. Не принимаются Страховщиком на страхование:

а) возникновение убытков от несанкционированного использования карточки в результате ее утери Страхователем (кроме случаев, оговоренных в п.4.2.2 «а»);

б) возникновение убытков от блокировки счета в результате отказа от покупки и непроизведенной отмене авторизации;

в) дополнительные услуги, которые Банк может предоставлять Страхователю при приобретении Карточки (стоимость медицинской страховки для выезжающих за границу или стоимость полиса страхования жизни, проценты, начисляемые по неснижаемому остатку на счете, стоимость изготовления расчетных карточек, которыми Страхователь после утраты Карточки не может пользоваться при оплате телефонных переговоров, проживания в гостинице и т.п.);

г) возникновение косвенных финансовых убытков, возникших у Страхователя в результате утраты Карточки (дополнительная плата за обналичивание средств со своего счета, которую Страхователь в рамках оговоренного при приобретении Карточки ежедневного лимита не платило при подобных операциях, невозможность пользования услугами тех учреждений, которые принимали утраченную Карточку, и т.п.);

д) случаи неоплаты товаров (услуг) по Карточке Страхователя теми организациями, которые не имеют договоров с Банком (платежной системой) на обслуживание эмитируемой им Карточки;

е) любые суммы при снятии средств без ведома владельца счета в Банке с помощью Карточки, осуществляемые членом семьи, который имеет полномочия на пользование семейной Карточкой (при страховании семейных Карточек на случай несанкционированного использования);

ж) повреждение Карточки, которую Страхователь пытался использовать для обналичивания денег в банкомате, не приспособленном для авторизации Карточки той платежной системы, с которой Банк имеет договор об эмитировании этих Карточек;

з) отказ работника кредитного учреждения выдать наличные деньги, если он не может авторизировать Карточку из-за сомнений в идентификации термической подписи на Карточке и подписи на выдаваемом в подтверждение снятия средств слипе;

и) невозможность получения наличных денег по Карточке в результате внесения Карточки в STOP-лист;

к) несанкционированное использование корпоративной Карточки лицом, не имеющим на это полномочий либо утратившим такие полномочия вследствие увольнения, разграничения должностных обязанностей и т.п.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

5.2. По рискам, перечисленным в п.4.2.1, страховая сумма должна быть равна стоимости изготовления Карточки (страховой стоимости) в соответствии с положениями договора между Страхователем и Банком, предусматривающими оплату расходов по изготовлению взамен поврежденной, утраченной и т.п. Карточки.

5.3. По рискам, перечисленным в п.4.2.2. страховая сумма должна быть не ниже минимального неснижаемого остатка на счете Страхователя, необходимого для проведения расчетов по Карточке и не может превышать:

- остатка на счете Страхователя на момент заключения договора (для дебетовых Карточек);

- лимита, в рамках которого по договору с Банком Страхователь может приобретать товары или получать услуги (для кредитных Карточек).

5.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

5.5. В договоре страхования стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя. Некомпенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

6.1. Страховым взносом (страховой премией) является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса со 100 руб. страховой суммы.

6.3. При установлении размера страхового взноса Страховщик может использовать понижающие и повышающие коэффициенты, которые учитывают риск страхования.

6.4. При заключении договора страхования страховые взносы могут уплачиваться единовременно за весь срок страхования или (при страховании на срок больше 6 месяцев) в два срока. Первая часть взноса должна составлять не менее 50 % от общей суммы взноса. Вторая часть взноса вносится не позднее даты, равной половине срока страхования от начала страхования.

Однако стороны могут оговорить в договоре страхования иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия договора в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.6. Страховой взнос (единовременный или первая часть страхового взноса) уплачивается:

а) при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 рабочих дней с даты подписания договора страхования;

б) наличными деньгами через кассу Страховщика при заключении договора (только для Страхователей - физических лиц).

6.7. Если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, связанных с тем, что страховая сумма превышает страховую стоимость, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю, в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные сроки.

7.2. Договор страхования заключается на один год или на определенный срок в целых месяцах, причем неполный месяц принимается за полный.

7.3. При заключении договора страхования на определенный срок окончание договора не может быть превышать срок действия застрахованной Карточки по договору Страхователя с Банком.

7.4. Для заключения договора страхования Страхователь заполняет письменное Заявление по установленной форме либо устно заявляет Страховщику о своем желании заключить договор страхования, а также представляет:

- копию договора с Банком;
- выписку Банка об остатке на счете;
- сведения о доходах (при страховании кредитной карточки);
- перечень должностных лиц при страховании корпоративной Карточки или список членов семьи при страховании семейной Карточки, уполномоченных проводить операции по счету в Банке.
- информацию о выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах (в виде заполнения анкеты) на основании Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма".

7.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

7.6. В случае утраты полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в период действия договора для получения дубликата Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления полиса.

7.7. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем первого страхового взноса, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

7.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;

Договор страхования считается расторгнутым по истечении 6 (шести) календарных дней с момента направления Страхователю извещения о намерении Страховщика отказаться от исполнения договора страхования.

- смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя - юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;
- признания договора страхования недействительным по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.9. 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, в частности:

- утрата Карточки по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- прекращение операций по банковскому обслуживанию банка эмитента Карточки операций по Карточкам в результате отзыва (приостановления действия) банковской лицензии, расторжения договора с процессинговым центром или платежной

системой и т.п.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страхователь имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за минусом расходов на ведение дела.

7.10. Страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующих случаях:

В случае, если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней с даты заключения договора, независимо от момента уплаты страховой премии, и до даты возникновения обязательств страховщика по заключенному договору страхования (даты начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю в полном объеме.

В случае, если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня заключения Договора, независимо от момента уплаты страховой премии, но после даты начала действия страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, 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.

В случае если после возврата части страховой премии заявлен страховой случай, имевший место до прекращения такого договора, страховщик имеет право требовать возврата полученной страхователем в результате прекращения договора (полиса) страхования страховой премии.

7.11. Договор считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон.

Возврат страхователю страховой премии производится 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 добровольного страхования.

7.12. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

7.13. Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

7.14. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

7.15. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

7.16. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

а) требовать у Страхователя при заключении договора страхования, а также для принятия решения о страховой выплате все необходимые документы;

б) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

в) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба объекту страхования, либо в случае увеличения его действительной стоимости (при увеличении средств на счете) перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обязательств;

г) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

д) возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба объекту страхования, если это предусмотрено Правилами страхования;

е) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

9.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховые взносы;

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

в) при наступлении страхового случая немедленно, как это станет возможным, сообщать Страховщику, а также:

- при утере или хищении Карточки, а также утрате вследствие неисправной работы банкомата сообщить в Банк (либо в случае пребывания за границей по указанным в приложении к договору с Банком телефонам) о случившемся для блокировки счета;
- при похищения Карточки вследствие противоправных действий третьих лиц сообщить в Банк для блокировки счета и в правоохранные органы для начала расследования;
- при утрате Карточки в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п. предъявить Страховщику поврежденную Карточку;
- при обнаружении расхождений между расходами, произведенными Страхователем по Карточке, и остатком по его счету

немедленно сообщить в Банк о случившемся;

г) при нахождении утерянной или возвращении похищенной Карточки немедленно сообщить об этом Страховщику и в Банк, эмитировавший Карточку.

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

9.4. Передача конфиденциальной информации третьим лицам, в том числе Банку, может осуществляться лишь с предварительного письменного согласия обеих сторон.

9.5. После уплаты страхового возмещения к Страховщику в пределах выплаченной суммы переходят все претензии и права, которые имеет Страхователь к третьим лицам. В этом случае Страхователь обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, а также выполнить все формальности, необходимые для осуществления права регресса.

9.6. Если Страхователь откажется от таких претензий и прав или осуществление регресса окажется невозможным по его вине (пропуск сроков подачи на арбитраж и т.д.), то Страховщик освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение, а при состоявшейся выплате Страхователь обязан вернуть Страховщику выплаченную сумму.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. В случае наступления событий, предусмотренных п.4.2.1, страховая выплата равна стоимости изготовления новой Карточки при утере, похищении вследствие противоправных действий третьих лиц, утрате в результате внешних повреждений или утрате Карточки вследствие неисправной работы банкомата;

10.2. В случае наступления событий, предусмотренных п.4.2.2. страховая выплата равна размеру снятых со счета Страхователя средств в результате несанкционированного использование Карточки вследствие похищения или подделки Карточки.

При этом страховая выплата не может быть ниже минимального неснижаемого остатка на счете Страхователя, необходимого для проведения расчетов по Карточке и не выше остатка на счете Страхователя на момент заключения договора (для дебетовых Карточек), а также лимита, в рамках которого по договору с Банком Страхователь может приобретать товары или получать услуги (для кредитных Карточек).

10.3. Из размера страховой выплаты вычитается размер франшизы, если иное не предусмотрено договором.

11. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Для осуществления страховой выплаты Страхователь направляет Страховщику в течение 5 (пяти) календарных дней с момента наступления страхового случая, письменное Заявление о выплате страхового возмещения по форме, установленной Страховщиком.

11.2. К заявлению о выплате страхового возмещения прилагаются:

- документ, удостоверяющий личность;
- договор страхования (страховой полис);
- акт, составленный правоохранительными органами о краже или грабеже (при утрате вследствие противоправных действий третьих лиц);
- акт пожарнадзора или иной службы, подтверждающий утрату Карточки в результате пожара или иного внешнего воздействия (при повреждении Карточки);
- справку организации, которой принадлежит банкомат, о блокировании Карточки (при утрате Карточки вследствие неисправной работы банкомата);
- справку Банка о произведенных снятиях со счета Страхователя и слипы или POS-чеки (чеки торговых терминалов), подтверждающие произведенные по Карточке расходы (при несанкционированном использовании Карточки или подделке Карточки).

11.3 Страховщик рассматривает заявление Страхователя с приложенными документами в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента предоставления последнего необходимого документа.

11.4. Страховщик вправе продлить срок, указанный в п. 11.3 в следующих случаях:

а) если имеются сомнения в подлинности представленных документов;

б) в случае предоставления документов без печатей, документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.);

в) если в представленных документах имеются неясности, неточности, из–за чего не представляется возможным сделать однозначный вывод о наличии страхового случая либо его отсутствии;

г) если представленный документ выдан некомпетентным органом или лицом;

д) если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо по делу об административном правонарушении.

Принятие решения откладывается на срок, необходимый для устранения обстоятельств, препятствующих осуществлению страховой выплаты.

11.5. По результатам рассмотрения представленных документов и проведенного расследования Страховщик:

а) в случаях, предусмотренных п. 11.4 настоящих Правил, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем письменно извещает потерпевшего;

б) в случаях, предусмотренных разделом 12 настоящих Правил принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Страхователю;

в) в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет акт о страховом случае, на основании которого принимает решение об осуществлении страховой выплаты, о чем извещает Страхователя.

11.6. На основании имеющихся документов производится расчет страховой выплаты и в акте о страховом случае указывается ее размер.

11.7. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подписания акта о страховом случае.

11.8. Выплаты производятся путем перечисления сумм на банковский счет, указанный получателем, наличными денежными средствами в кассе Страховщика или иным способом по согласованию сторон.

Днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика (если выплата производится путем перечисления сумм на банковский счет), выдачи наличных денег из кассы Страховщика (если выплата производится наличными

денежными средствами), либо дата передачи (перечисления) Страховщиком денежных средств соответствующей организации (службе) для перевода (перечисления) получателю (если выплата производится иным способом по соглашению сторон).
Перевод (перечисление) подлежащих выплате сумм получателю осуществляется за счет средств получателя.
11.9. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору считается уменьшенной на размер выплаты со дня наступления страхового случая.
11.10. Если причиненный Страхователю ущерб компенсирован третьими лицами, в том числе Банком, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, которая была компенсирована третьими лицами.

11.11. Если компенсация ущерба третьими лицами наступила позднее выплаты страхового возмещения, то Страхователь обязан вернуть разницу.

11.12. Если страховая сумма превышает страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в следующих случаях:
12.1.1. события, перечисленные в п. 4.2 настоящих Правил, наступили в результате:
а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
12.1.2. из–за невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) указанных в п. 11.2, настоящих Правил обязанностей стало невозможным установление обстоятельств, необходимых для принятия решения о страховой выплате;
12.1.3 имело место неизвещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные настоящими Правилами, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;
12.1.4. события, перечисленные в п. 4.2, наступили в результате умышленных действий Страхователя, или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая.
12.1.5. убытки, возникли вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.
12.1.6. убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.
12.1.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);
12.1.8. отсутствия события страхового случая.
12.2. Не подлежит возмещению вред, причиненный в результате события, произошедшего за пределами действия договора страхования.
12.3. Не подлежит возмещению вред, причиненный в результате события, произошедшего за пределами территории страхования.
12.4. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.
12.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке.

13. СУБРОГАЦИЯ

13.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по договору страхования.
13.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за причиненный ущерб.
13.3. Страхователь (выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
13.4. Если Страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ПЛАСТИКОВОЙ КАРТОЧКИ

_____

(полное наименование юридического лица или Ф.И.О. физического лица)

Адрес:_____

Телефон/факс_____

просит застраховать пластиковую карточку на случай наступления следующих рисков

Риск	
А утраты Карточки	да / нет
Б несанкционированного доступа к счету	да /нет

на срок _____ месяцев на условиях, предусмотренных Правилами страхования пластиковых карточек.

Сообщаю следующие сведения:

Банк - эмитент Карточки:_____

Платежная система: _____

Заявитель приобрел Карточку на основании договора с Банком № _____ от "___" _____ _____ г. и имеет на своем счету на дату начала страхования сумму в размере: _____

в валюте: _____

Лица, имеющие доступ к Карточке:

ФИО	Адрес:

Все сведения, указанные Страхователем в заявлении, являются достоверными. В случае указания в заявлении заведомо ложных сведений договор признается недействительным; при наступлении страхового события страховое возмещение по такому договору выплате не подлежит.

«_____» _____ 201 __ г. Страхователь:

_____

МП

Приложение № 2

П О Л И С № _____

_____ (далее - Страховщик) и _____ (далее - Страхователь) заключили в соответствии с Правилами страхования пластиковых карточек договор о страховании дебетовой / кредитной Карточки.

1. Банк - эмитент Карточки:
2. Платежная система:
3. Страхователь приобрел Карточку на основании договора с Банком № _____ от "___" _____ _____ г. и имеет на своем счету на дату начала страхования сумму в размере:
в валюте:
4. Лица, имеющие доступ к Карточке:

5. Срок действия договора страхования:
с "___" _____ _____ г. по "___" _____ _____ г.
6. Риски, принимаемые на страхование:
а) утрата Карточки;
б) несанкционированный доступ - да / нет.
7. Страховая сумма:
- по п.6.а):
- по п.6.б):
8. Франшиза:
- по п.5ба):
- по п.6.б):
9. Страховая премия:
Порядок уплаты:
безналичным перечислением / наличными деньгами;
единовременно / в 2 срока / _____.
Первый взнос уплачен "___" _____ _____ г. в размере:
Второй взнос уплатить не позднее "___" _____ _____ г. в размере:
10. Договор может быть изменен и прекращен в соответствии с условиями, изложенными в Правилах страхования пластиковых карточек.
11. Иные условия и оговорки:

А д р е с а и б а н к о в с к и е р е к в и з и т ы

Страховщик:

_____
_____
_____

_____
(подпись)

МП

Страхователь:

_____
_____
_____

_____
(подпись)

МП

Полис выдан: "___" _____ _____ г.

Приложение № 3

ДОГОВОР

страхования пластиковых карточек

№ _____ от "___" _____ _____ г.

_____ (далее - Страховщик) в лице _____, действующего на основании Устава, и _____ (далее - Страхователь) в лице _____, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Страховщик в соответствии с Правилами страхования пластиковых карточек принимает на себя обязательство по защите имущественных интересов Страхователя, связанные с риском утраты (гибели) или повреждения пластиковых карточек.

1.2. Банк - эмитент Карточки:

1.3. Наименование платежной системы:

1.4. Страхователь приобрел Карточку на основании договора с Банком № _____ от "___" _____ _____ г. и имеет на своем счету на дату начала страхования сумму в размере:
в валюте:

1.5. Тип Карточки (нужное подчеркнуть): дебетовая / кредитная.

1.6. Срок действия Карточки: по "___" _____ _____ г.

1.7. Лица, имеющие доступ к Карточке:

2. Условия страхования.

2.1. Страхование Карточки производится на случай:

2.1.1. утраты Карточки вследствие:

а) утери: страховое возмещение по факту выплачивается Страховщиком на основании копии заявления в банк об утере Карточки только один раз;

б) похищения вследствие противоправных действий третьих лиц (факт похищения Карточки должен быть документально удостоверен органом Министерства внутренних дел):

- кражи;
- ограбления;

в) утраты в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п.: страховое возмещение выплачивается Страховщиком при предъявлении поврежденной Карточки только один раз;

г) утраты вследствие неисправной работы банкомата: факт утраты Карточки должен быть удостоверен справкой банка, установившего банкомат.

2.1.2. несанкционированного доступа к счету Страхователя вследствие:

а) несанкционированного использования Карточки после ее потери или похищения:

- получения третьими лицами наличных денег из банкомата после ввода идентификатора владельца Карточки (PIN-кода) - только в случае, когда Страхователь в результате насилия или под угрозой насилия в отношении себя или своих близких был вынужден сообщить третьим лицам идентификатор своей Карточки: факт противоправных действий третьих лиц должен быть документально удостоверен органом Министерства внутренних дел;

- получение третьими лицами наличных денег из банка, скопировав на выдаваемом слипе (торговом чеке) термическую подпись владельца Карточки: основанием для выплаты является заключение по поводу подлинности подписи Страхователя на слипе;

б) подделки Карточки посредством:

- нанесения третьими лицами на поверхность Карточки, эмитируемой тем же Банком, что и Карточка Страхователя, номера Карточки Страхователя и его подписи (только при телефонной авторизации);

- изготовления "белого пластика" с нанесением на магнитную полосу PIN-кода Карточки Страхователя;

- ложной транзакции третьих лиц, связанных с организацией, предоставляющей услуги по Карточке, о снятии средств со счета Страхователя в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (услуг).

2.2. Страховая сумма:

- по п.2.1.а:
- по п.2.1.б:

2.3. Франшиза:

- по п.2.1.а:
- по п.2.1.б:

2.4. Страховая премия:

- по п.2.1.а:
- по п.2.1.б:

Итого к уплате:
Страховая премия уплачивается:
безналичным перечислением / наличными деньгами;
единовременно / в 2 срока / _____.
Первый взнос уплатить не позднее "___" _____ _____ г. в размере:
Второй взнос уплатить не позднее "___" _____ _____ г. в размере:

2.5. Страховщик обязуется возместить Страхователю в течение 5 дней с момента принятия решения о страховой выплате.

2.6. Срок действия договора:

с "___" _____ _____ г. по "___" _____ _____ г.

3. Права и обязанности сторон.

3.1. Страховщик обязуется:

а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба объекту страхования, либо в случае увеличения его действительной стоимости (при увеличении средств на счете) перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обязательств;

в) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

г) возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба объекту страхования, если это предусмотрено Правилами страхования;

д) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

3.2. Страхователь обязуется:

а) своевременно уплачивать страховые взносы;

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

в) при наступлении страхового случая немедленно, как только это станет возможным, сообщить Страховщику, кроме того:

- при утере или хищении Карточки, а также утрате вследствие неисправной работы банкомата сообщить в Банк (либо в случае пребывания за границей по указанным в приложении к договору с Банком телефонам) о случившемся для блокировки счета;

- при похищения Карточки вследствие противоправных действий третьих лиц сообщить в Банк для блокировки счета и в правоохранные органы для начала расследования;

- при утрате Карточки в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п. предъявить Страховщику поврежденную Карточку;

- при обнаружении расхождений между расходами, произведенными Страхователем по Карточке, и остатком по его счету немедленно сообщить в Банк о случившемся;

г) при нахождении утерянной или возвращении похищенной Карточки немедленно сообщить об этом Страховщику и в Банк, эмитировавший Карточку.

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

3.4. Передача конфиденциальной информации третьим лицам, в том числе Банку, может осуществляться лишь с предварительного письменного согласия обеих сторон.

4. Условия прекращения договора.

4.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;

- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;

Договор страхования считается расторгнутым по истечении 6 (шести) календарных дней с момента направления Страхователю извещения о намерении Страховщика отказаться от исполнения договора страхования.

- смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя - юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);

- ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

- признания договора страхования недействительным по решению суда;

- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. 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, в частности:

- утрата Карточки по причинам иным, чем наступление страхового случая;

- прекращение операций по банковскому обслуживанию банка эмитента Карточки операций по Карточкам в результате отзыва (приостановления действия) банковской лицензии, расторжения договора с процессинговым центром или платежной системой и т.п.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страхователь имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за минусом расходов на ведение дела.

4.3. Страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующих случаях:

В случае, если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней с даты заключения договора, независимо от момента уплаты страховой премии, и до даты возникновения обязательств страховщика по заключенному договору страхования (даты начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю в полном объеме.

В случае, если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня заключения Договора, независимо от момента уплаты страховой премии, но после даты начала действия страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, 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.

В случае если после возврата части страховой премии заявлен страховой случай, имевший место до прекращения такого договора, страховщик имеет право требовать возврата полученной страхователем в результате прекращения договора (полиса) страхования страховой премии.

4.4. Договор считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон.
4.5. Возврат страхователю страховой премии производится 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 добровольного страхования.

5. Иные условия и оговорки:

6. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон:

СТРАХОВЩИК:
Адрес:
Тел: Факс:
Расчетный счет:

СТРАХОВАТЕЛЬ:
Адрес:
Тел: Факс:
Расчетный счет:

7. ПОДПИСИ СТОРОН.

СТРАХОВЩИК: СТРАХОВАТЕЛЬ:

_____ _____
МП МП

Прошито и пронумеровано на 12 листах

Генеральный директор АО «Страховая

Компания «СОЛИДАРНОСТЬ»

И.О. Бутакова