

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ЗАО «СК «Белросстрах»

_____ К.В. Мерзляков

« 11 » _____ марта _____ 2025 г.

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ ПЛАТЕЖНЫХ КАРТОЧЕК

І. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель

1.1. На условиях настоящих Правил Закрытое акционерное общество «Страховая Компания «Белросстрах» (в дальнейшем – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования банковских платежных карточек с дееспособными физическими лицами, индивидуальными предпринимателями и с юридическими лицами (далее – Страхователь).

1.2. Договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателя, который при наступлении страхового случая имеет право на получение страхового возмещения. Таковым по договору страхования является владелец банковского счета, счета по учету вкладов (депозитов), кредитов. В случае смерти владельца банковского счета, счета по учету вкладов (депозитов), кредитов, Выгодоприобретателями признаются наследники владельца банковского счета, счета по учету вкладов (депозитов), кредитов.

2. Основные термины

2.1. В рамках настоящих Правил принято следующее толкование терминов:

«near field communication» (коммуникация ближнего поля) (далее – технология NFC) – технология беспроводной высокочастотной связи малого радиуса действия, которая дает возможность обмена данными между мобильными устройствами, находящимися на небольшом расстоянии;

банковская платежная карточка (далее – карточка) – платежный инструмент, обеспечивающий доступ к банковскому счету (далее – счет),

счетах по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов физического или юридического лица для получения наличных денежных средств и осуществления расчетов в безналичной форме, а также обеспечивающий проведение иных операций в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

банк-эмитент – банк, осуществляющий эмиссию карточек и принявший на себя обязательства по перечислению денежных средств со счетов клиентов банка-эмитента в соответствии с условиями договоров об использовании карточек и (или) принявший на себя обязательства по перечислению денежных средств в соответствии с условиями кредитных договоров, предусматривающих предоставление кредита при использовании кредитной карточки (далее – кредитный договор);

бесконтактный платеж – проведение операции по оплате товаров (услуг), при которой передача информации о платеже осуществляется посредством технологии NFC, с использованием мобильного устройства для проведения идентификации плательщика путем введения персонального кода либо дактилоскопического сенсора;

вредоносное программное обеспечение – программное обеспечение, предназначенное для получения несанкционированного доступа к информационной системе с целью несанкционированного использования информационных ресурсов и (или) причинения вреда (нанесения ущерба) владельцу информации и (или) информационной системы путем копирования, искажения, удаления или подмены информации;

Выгодоприобретатель – лицо, указанное в договоре страхования, которое при наступлении страхового случая имеет право на получение страхового возмещения;

выписка по счету карточки – выписка по счету дебетовой или кредитной карточки о проведенных операциях за определенный период;

дебетовая карточка – карточка, при использовании которой операции проводятся в соответствии с договором об использовании карточки в пределах остатка денежных средств на счете владельца карточки и (или) лимита овердрафта, установленного договором об использовании карточки;

держатель карточки – физическое лицо, использующее карточку на основании заключенного договора об использовании карточки (кредитного договора) или в силу полномочий, предоставленных владельцем карточки;

договор об использовании карточки – договор счета владельца карточки, предусматривающий использование дебетовой карточки для доступа к счету владельца карточки;

использование карточки – совершение держателем карточки с применением карточки либо ее реквизитов действий, в результате

которых осуществляются безналичные расчеты, и (или) выдача наличных денежных средств держателю карточки, и (или) внесение наличных денежных средств держателем карточки с отражением данных операций по счету владельца карточки или счету по учету кредитов, а также держателю карточки предоставляются информационные и иные услуги в зависимости от технологий, используемых участниками платежной системы;

кардинг – разновидность интернет-мошенничества путем проведения операции с использованием не инициированной (или не подтвержденной) карточки или ее реквизитов, т.е. использование для интернет расчетов реквизитов и паролей чужой карточки, сгенерированных специальной программой либо полученных иными способами;

клиент банка (владелец карточки) – обслуживаемое банком юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, физическое лицо, заключившие с банком-эмитентом договор об использовании карточки либо кредитный договор;

компрометация карточки – наличие (подозрение на наличие) у любого лица, не являющегося держателем карточки, сведений о реквизитах карточки и (или) иной информации, позволяющей осуществить незаконное использование карточки в случае утери, хищения, незаконного присвоения, несанкционированного использования карточки;

корпоративная дебетовая карточка – дебетовая карточка, использование которой предусмотрено договором об использовании карточки, заключенным между банком-эмитентом и юридическим лицом (индивидуальным предпринимателем);

корпоративная кредитная карточка – кредитная карточка, использование которой предусмотрено кредитным договором между банком-эмитентом и юридическим лицом (индивидуальным предпринимателем);

кредитная карточка – карточка, при использовании которой операции осуществляются в пределах суммы кредита, предоставляемого банком-эмитентом в соответствии с условиями кредитного договора;

личная дебетовая карточка – дебетовая карточка, использование которой предусмотрено договором об использовании карточки между банком-эмитентом и физическим лицом;

личная кредитная карточка – кредитная карточка, использование которой предусмотрено кредитным договором между банком-эмитентом и физическим лицом;

период ответственности страховщика – период времени, оговоренный в договоре страхования, в течение которого страхованием покрывается ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю);

период охлаждения – период, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить уплаченный страховой взнос полностью при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования;

пин-код – персональный идентификационный номер, который известен только владельцу банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов либо уполномоченному лицу и используется для подтверждения его права на совершение операций с использованием карточки;

помещение банковской платежной карточки в стоп-лист – временный или постоянный запрет на все транзакции, производимые с использованием карточки;

противоправные действия третьих лиц – действия или бездействия третьих лиц, факт совершения которых установлен компетентным органом, и за которые законодательством предусмотрена уголовная или административная ответственность;

скиммер – устройство для считывания магнитной дорожки банковской платежной карточки, с усилителем-преобразователем, памятью и переходником для подключения к компьютеру (скимминг), а также приспособление в виде специальных насадок на клавиатуру, которые внешне напоминают оригинальные кнопки банкомата или незаконно установленные видеокамеры для снятия пин-кода;

счет клиента банка (владельца карточки) – текущий (расчетный) банковский счет или счет клиента банка по учету вкладов (депозитов), доступ к которым может быть обеспечен при использовании дебетовой карточки;

счет по учету кредитов – счет, на котором учитывается сумма задолженности клиента банка-эмитента (владельца карточки) по кредиту, предоставленному банком-эмитентом при использовании клиентом банка-эмитента кредитной карточки;

транзакция – операция по переводу денежных средств с одного банковского счета на другой, по выдаче наличных денежных средств со счета или предоставление иного сервиса через электронно-механические программно-технические комплексы (в частности, банкоматы);

третье лицо – лицо, не являющееся Страхователем (Выгодоприобретателем), владельцем банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов, уполномоченным лицом;

уполномоченное лицо – лицо, уполномоченное владельцем банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов пользоваться данным счетом посредством выпущенной к данному счету карточки;

утеря карточки Страхователем (Выгодоприобретателем) – утрата карточки по небрежности Страхователя (Выгодоприобретателя);

фарминг – разновидность интернет-мошенничества путем перенаправления держателя карточки на ложный IP-адрес (пользователи услуг интернет-банкинга скрыто перенаправляются вместо сайта банка на мошеннический сайт, на котором копируются персональные данные для проведения интернет-платежей);

фишинг – разновидность интернет-мошенничества с целью хищения денежных средств в результате получения идентификационных данных владельца карточки посредством телекоммуникационных инструментов (рассылок мошеннических электронных писем о заблокированном счете или телефонного обмана, рассылки электронных писем от популярных брендов и т.д.);

хищение карточки – умышленное противоправное безвозмездное завладение третьим лицом карточкой или правом на пользование карточкой с корыстной целью путем кражи, грабежа, разбоя.

2.2. Иные термины используются в Правилах в значениях, определенных действующим законодательством. Если значение какого-либо наименования (понятия, термина) не оговорено Правилами и не может быть определено исходя из действующего законодательства и нормативных актов, то такое наименование (понятие, термин) используется в его обычном лексическом значении.

3. Объект страхования

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с нанесением ущерба его имущественным правам, в результате событий, перечисленных в пункте 4.3 Правил.

3.2. Не принимаются на страхование расчетные карточки, которые могут приобретаться Страхователем (Выгодоприобретателем) при получении дебетовых или кредитных карточек, по оплате или предоставлению скидок для:

- телефонных переговоров;
- авиа перелетов 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.

3.3. Страхованием покрывается ущерб, нанесенный в результате наступления страхового случая при использовании карточек (дебетовых и (или) кредитных), указанных в договоре страхования (заявлении о страховании).

4. Страховые риски, страховые случаи

4.1. Страховой случай – предусмотренное договором страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.2. По настоящим Правилам Страховщик предоставляет страховую защиту при наступлении событий, предусмотренных пунктом 4.3 Правил.

4.3. Страховым случаем признается нанесение ущерба имущественным правам Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования вследствие:

4.3.1. **утраты (гибели) карточки**, указанной в договоре страхования в результате:

- а) утери;
- б) хищения в результате противоправных действий третьих лиц: кражи, грабежа, разбоя;
- в) случайных механических, термических повреждений, размагничивания;
- г) неисправной работы банкомата;
- д) невозможности пользования карточкой в результате утраты пин-кода держателем карточки, а также компрометации карточки;

4.3.2. **несанкционированного использования карточки** третьим лицом, связанное со списанием денежных средств со счета владельца карточки и (или) счета по учету кредитов, посредством:

4.3.2.1. получения наличных денежных средств из банкомата с использованием пин-кода к утраченной (похищенной) карточке в случае, когда держатель карточки под угрозой насилия, факт которого зафиксирован компетентными органами, был вынужден сообщить третьему лицу ее пин-код, произошедшего в течение 24 часов с момента такого принуждения (насилия);

4.3.2.2. получения наличных денежных средств из банкомата с использованием пин-кода к утраченной (утерянной или похищенной) карточке, произошедшего в течение 48 часов, предшествующих обращению держателя карточки в банк, для ее блокировки любым способом, предусмотренным договором с банком-эмитентом;

4.3.2.3. получения наличных денежных средств в отделении банка и (или) оплаты товаров, работ и услуг с использованием карточки путем подделки (копирования) на выдаваемом чеке подписи держателя

карточки или путем использования утерянной (похищенной) карточки с введением пин-кода (без введения пин-кода для бесконтактных карточек по операциям, по которым введение пин-кода не требуется), произошедшего в течение 48 часов, предшествующих обращению держателя карточки в банк, для ее блокировки любым способом, предусмотренным договором с банком-эмитентом;

4.3.2.4. получения наличных денежных средств из банкомата либо оплаты товаров и услуг третьим лицом посредством подделки карточки;

4.3.3. **хищения денежных средств** – хищения путем грабежа или разбоя наличных денежных средств у держателя карточки, полученных им в банкомате или в отделении банка по карточке в течение двух часов с момента их снятия (списания со счета клиента банка);

4.3.4. **понесения расходов по восстановлению официальных документов, восстановлению ключей, замене Сим-карты мобильного телефона владельца карточки** (клиента банка - физического лица), утраченных одновременно с карточкой в результате противоправных действий третьих лиц путем кражи, грабежа, разбоя (абз. б) п.п. 4.3.1 Правил), факт которых зафиксирован компетентными органами, повлекших расходы при осуществлении процедуры их восстановления. Страхование риска, указанного в настоящем подпункте Правил, распространяется также на держателя карточки, не являющегося ее владельцем, если это предусмотрено условиями договора страхования и при расчете страхового тарифа применен соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный приказом Страховщика.

По расходам по восстановление ключей Страховщик несет ответственность за утрату ключей от основного места проживания владельца карточки (а также держателя карточки, если это предусмотрено условиями договора страхования в соответствии с частью первой настоящего подпункта Правил); от дома (в т.ч. загородного), квартиры, гаража, имущественные права на которые установлены правоустанавливающими документами, а также за утрату ключей от транспортного средства, принадлежащего владельцу карточки (а также держателю карточки, если это предусмотрено условиями договора страхования в соответствии с частью первой настоящего подпункта Правил), либо транспортного средства, к управлению которым последний допущен на законном основании;

4.3.5. **хищения, повреждения или гибели товара, приобретенного и оплаченного Выгодоприобретателем (держателем карточки)** полностью либо внесением первого платежа посредством использования застрахованной по договору страхования карточки.

Страховщик несет ответственность в отношении событий, предусмотренных настоящим подпунктом, если они наступили в течение указанного в договоре страхования срока, исчисляемого в календарных

днях с даты приобретения товара, оплаченного посредством использования застрахованной карточки (период ответственности). Период ответственности не может превышать 90 календарных дней;

4.3.6. несанкционированного использования карточки третьим лицом, связанное со списанием денежных средств со счета владельца карточки и (или) счета по учету кредитов, посредством:

а) несанкционированного проведения третьими лицами бесконтактного платежа с использованием мобильного устройства, принадлежащего Страхователю (Выгодоприобретателю), к учетной записи которого подключена карточка;

б) воздействия вредоносного программного обеспечения, установленного на мобильное устройство Страхователя (Выгодоприобретателя), используемого для проведения транзакций с вводом информации о карточке и функционирующего с использованием операционной системы android либо операционной системы IOS;

в) списания (снятия) денежных средств со счета владельца карточки (клиента банка), не выывшей (не утраченной, не похищенной) из владения держателя карточки, осуществленного с применением мошенничества: с помощью скимминга, через Интернет путем фишинга, фарминга, кардинга и других аналогичных видов мошенничества.

4.4. Договор страхования по соглашению сторон может быть заключен по следующим вариантам:

4.4.1. **вариант А** – с ответственностью Страховщика по всем рискам, предусмотренным подпунктами 4.3.1-4.3.4 пункта 4.3 Правил. Договор страхования может действовать как на территории Республики Беларусь, так и на территории других государств;

4.4.2. **вариант Б** – с ответственностью Страховщика по риску, предусмотренному подпунктом 4.3.5 пункта 4.3 Правил. По варианту Б договор страхования действует на территории Республики Беларусь и только в отношении товаров, приобретенных на территории Республики Беларусь у субъекта торговли, зарегистрированного и осуществляющего свою деятельность на территории Республики Беларусь;

4.4.3. **вариант В** – с ответственностью Страховщика по риску, предусмотренному подпунктом 4.3.6 пункта 4.3 Правил. Договор страхования может действовать как на территории Республики Беларусь, так и на территории других государств.

Договор страхования в отношении принимаемой на страхование карточки может быть заключен по любому из вариантов, предусмотренных подпунктами 4.4.1-4.4.3 настоящего пункта, или в любом сочетании данных вариантов.

4.5. Факт наступления событий, перечисленных в пункте 4.3 Правил должен быть подтвержден документами соответствующих компетентных органов и (или) организаций.

4.6. Не относится к страховым случаям и не подлежит возмещению ущерб, нанесенный:

4.6.1. в результате доступа к счету владельца карточки или счету по учету кредитов члена семьи либо иного лица, проживающего совместно с держателем карточки и/или имеющего свободный доступ к ней;

4.6.2. в связи с восстановлением карточки, вызванным ее повреждением при попытке использования ее держателем карточки для снятия наличных денежных средств в банкомате, непредназначенном для авторизации карточки той платежной системы, с которой банк имеет договор об эмиссии карточек;

4.6.3. в результате несанкционированного использования корпоративной карточки лицом, утратившим полномочия на ее использование (факт утраты полномочий должен быть подтвержден документально);

4.6.4. в результате невыполнения требований (условий, правил) использования карточки, утвержденных банком-эмитентом;

4.6.5. до вступления договора страхования в силу;

4.6.6. в результате несанкционированного доступа третьих лиц к счету владельца карточки или счету по учету кредитов, произошедшего после обращения держателя карточки в банк любым способом, предусмотренным договором с банком-эмитентом, для ее блокировки;

4.6.7. блокировкой счета в результате отказа от покупки и не произведенной отмены авторизации;

4.6.8. по рискам понесения расходов по восстановлению официальных документов, восстановлению ключей, замене Сим-карты мобильного телефона (п.п. 4.3.4 Правил), если:

а) официальные документы, ключи, мобильный телефон были утрачены отдельно, а не одновременно с карточкой;

б) официальные документы, ключи, мобильный телефон были утрачены держателем карточки, использующим карточку в силу полномочий, предоставленных владельцем карточки – физическим лицом;

в) официальные документы, ключи, мобильный телефон были утрачены держателем (как руководителем, так и уполномоченным лицом) корпоративной карточки (дебетовой, кредитной).

Исключения, содержащиеся в абзацах б), в) настоящего подпункта не применяются, если это предусмотрено условиями договора страхования в соответствии с подпунктом 4.3.4 пункта 4.3 Правил;

4.6.9. по риску, предусмотренному подпунктом 4.3.5 пункта 4.3 Правил, вследствие:

- умышленных и (или) неосторожных (включая противоправные) действий Страхователя (Выгодоприобретателя, держателя карточки),

ставших непосредственной причиной гибели или повреждения товара;

- дефекта изготовления товара, а также неисправностей товара, подлежащих возмещению на основании гарантии производителя или продавца;

- износа или повреждений, вызванных несоблюдением инструкций и рекомендаций производителя или распространителя по использованию (эксплуатации) и (или) установке (монтажу) приобретенных товаров;

- утраты товаром внешнего вида из-за царапин, потери цвета и иных подобных дефектов, не влияющих на его надлежащее функционирование;

- утраты товара, причиной которой не является его хищение или гибель;

4.6.10. в результате механических, термических повреждений, размагничивания по причине естественного износа самой карточки.

4.7. Страховщик не несет ответственности по выплате страхового возмещения:

4.7.1. при наступлении событий, предусмотренных абзацами а), б), г) подпункта 4.3.1 и подпунктами 4.3.2.1 – 4.3.2.3 Правил, если держатель карточки не сообщил в банк об утрате карточки (любым способом, предусмотренным договором с банком-эмитентом, для ее блокировки) в течение 12 часов с момента утраты (обнаружения утраты) карточки (в т.ч. с применением угрозы насилия), за исключением случаев, подтвержденных соответствующими документами компетентных органов, когда по состоянию здоровья на момент такой утраты он не мог сообщить о случившемся;

4.7.2. по рискам, предусмотренным пунктом 4.3.1, 4.3.4 Правил, если расходы по восстановлению (замене) карточки, пин-кода, официальных документов, замене ключей, Сим-карты мобильного телефона, похищенных одновременно с карточкой понесены Выгодоприобретателем позднее, чем через 45 календарных дней после наступления страхового случая;

4.7.3. по риску, предусмотренному подпунктом 4.3.5 пункта 4.3 Правил, в отношении:

документов, ценных бумаг, денежных знаков; почтовых марок; изделий из драгоценных (благородных) металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных (цветных) камней; монет, орденов, медалей; печатной продукции (газет, книг, журналов и т.п.); рукописей, слайдов и фотоснимков; предметов декоративно-прикладного искусства, сувенирной продукции (картин, статуэток и т.п.); коллекций, картин, скульптур, иных предметов искусства, уникальных и других предметов, имеющих историческую и (или) иную культурную ценность;

оружия, боеприпасов, а также имущества, ограниченного в свободном обороте в соответствии с законодательством;

запасных частей и принадлежностей к механическим транспортным средствам; горюче-смазочных материалов, эксплуатационных жидкостей и других расходных материалов, необходимых для ремонта, эксплуатации и поддержания в рабочем состоянии транспортных средств, оборудования, машин, механизмов;

магнитных и иных носителей информации; нематериальных ценностей, в том числе информации на указанных носителях информации компьютерных и аналогичных систем;

банковских и иных расчетных (платежных) карточек, дисконтных и иных торговых карточек; золота, серебра, палладия, платины (металлов платиновой группы) в самородках, слитках; камней в виде минерального сырья, технических алмазов;

предметов (вещей, оборудования и др.), которые используются в производственной деятельности; строительной техники, грузоподъемной техники;

декоративных, промышленных или научно-исследовательских моделей, форм, макетов, образцов;

растений, в том числе комнатных, цветочно-декоративных культур, посевов, посадок, ягодных и иных насаждений в естественном или обработанном виде (включая семена, саженцы, рассаду);

парфюмерно-косметических изделий; продуктов питания, спиртных напитков, табачных изделий; лекарственных средств, в том числе биологически активных добавок к пище; медицинских (в том числе зубных) протезов; иных расходных веществ и материалов, таких как моющие и адсорбирующие средства, удобрения и (или) подобные им;

любых видов топлива, в том числе дров;

животных; деривата: производного от дикого животного (икры, яиц, охотничьих трофеев, чучел, сувениров, ювелирных и других изделий), а также продуктов их переработки (медицинских, пищевых, парфюмерно-косметических и др.);

механических транспортных средств (за исключением инвалидных колясок, газонокосилок), прицепов и полуприцепов к механическим транспортным средствам, любых авиа- и водных судов (за исключением надувных лодок) и их частей, в том числе подвесных двигателей;

дворовых сооружений (внутридворовых покрытий, бассейнов, фонтанов, кортов, детских площадок, детских горок, качелей, песочниц, урн, малых архитектурных форм и других объектов благоустройства территории);

наружных декораций и украшений; съемных москитных сеток;

товаров, стоимость единицы которых не превышает сумму, эквивалентную 50 долларам США на момент покупки.

5. Территория действия договора страхования

5.1. Договоры страхования рисков, связанных с использованием карточек национальной платежной системы действуют на территории Республики Беларусь.

Договоры страхования рисков, связанных с использованием карточек международных платежных систем действуют как на территории Республики Беларусь, так и на территории других государств.

6. Страховая сумма

6.1. Страховая сумма (лимит ответственности) – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

Страховая сумма указывается в договоре страхования и по соглашению сторон может быть установлена как в целом по вариантам, предусмотренным в пункте 4.4 Правил, так и отдельно в отношении каждого варианта, указанного в подпунктах 4.4.1-4.4.3 пункта 4.4 Правил.

В пределах страховой суммы по карточке могут быть установлены отдельные лимиты ответственности по рискам, предусмотренным в пункте 4.3 Правил.

6.2. Страховая сумма по рискам, связанным с использованием дебетовой карточки устанавливается отдельно от страховой суммы по рискам, связанным с использованием кредитной карточки, что указывается в договоре страхования.

Если на страхование принимаются риски, связанные с использованием двух и более дебетовых и (или) кредитных карточек, то на каждую такую карточку устанавливается отдельная страховая сумма в соответствии с условиями, оговоренными настоящим пунктом, а также общая страховая сумма по всем карточкам, которые оговариваются в договоре страхования.

6.3. При заключении договоров страхования с юридическим лицом в пользу Выгодоприобретателей страховая сумма устанавливается на каждого из них в порядке, предусмотренном пунктами 6.1, 6.2 Правил, а также общая страховая сумма, которая равняется суммарной величине страховых сумм по всем Выгодоприобретателям.

6.4. Страховая сумма может быть установлена как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.

6.5. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования, в размере разницы между страховой суммой,

установленной в договоре, и суммой выплаченного страхового возмещения.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Заключение договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Договор страхования заключается в письменной форме способами, предусмотренными действующим законодательством Республики Беларусь, в электронном виде через официальный сайт Страховщика либо организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей, их представителей без личного присутствия указанных лиц. При этом договоры страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа (включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), или путем обмена текстовыми документами (включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа (включая документ в электронном виде) принимается Страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договор страхования может быть заключен путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного ими.

К договору страхования, заключенному в письменной форме, прилагаются Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре (страховом полисе).

Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страховщика и Страхователя или Выгодоприобретателя.

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

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании письменного заявления Страхователя.

7.3. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.4. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 7.2 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством. Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.5. Договор страхования заключается на основании устного заявления со Страхователями – физическими лицами, на основании письменного заявления (Приложение №2 к Правилам) – со Страхователями – юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, на основании письменного предложения Страховщика о добровольном страховании банковских платежных карточек, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о страховании может быть заполнено представителем Страховщика. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении о страховании, несет Страхователь, что подтверждается его подписью.

Со Страхователем – юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем договор страхования может быть заключен в отношении нескольких карточек с приложением списка, содержащего сведения о количестве карточек, принимаемых на страхование, о держателях карточек (уполномоченных лицах), а также о счетах, на основании которых будут использоваться карточки.

При заключении договора страхования Страховщик вправе запросить следующие документы:

- копию договора об использовании карточки;
- выписку банка об остатке денежных средств на счете владельца карточки и (или) счете по учету кредитов;
- иные сведения, которые позволят судить о страховом риске (например, копию кредитного договора).

Ответственность за достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании и прилагаемым к нему документам, несет Страхователь.

После заключения договора страхования заявление о страховании с прилагаемыми к нему документами (их копиями) является неотъемлемой частью договора страхования.

7.6. Заключая договор страхования на условиях настоящих Правил, Страхователь соглашается на обработку и хранение Страховщиком всех предоставляемых при заключении договора страхования данных, а также соглашается на получение от Страховщика рассылки рекламно-информационного характера, в том числе посредством СМС, электронной почты, мобильных приложений, социальных сетей и мессенджеров (Viber, WhatsApp, Telegram).

При этом Страхователь в любой момент вправе отказаться от получения данной рассылки. Отказ должен быть заявлен в письменном виде и подлежит рассмотрению Страховщиком по существу не позднее 10 календарных дней с момента его получения.

7.7. Заключая договор страхования, Страхователь соглашается и подтверждает, что: согласие Страхователя (Выгодоприобретателя) на поиск, получение, передачу, сбор, обработку, накопление, хранение, распространение и (или) предоставление, а также использование персональных данных в целях исполнения договора страхования и действующего законодательства (в том числе законодательства о ПОД/ФТ) предоставлено Страховщику; если Страхователь или Выгодоприобретатель согласно действующему законодательству являются (окажутся в будущем) публичными должностными лицами, они обязуются незамедлительно письменно сообщить об этом Страховщику.

7.8. Первичные учётные документы, подтверждающие совершение хозяйственной операции, при оказании услуг по страхованию оформляются сторонами единолично.

7.9. При заключении договора страхования со Страхователем – физическим лицом устанавливается период охлаждения, который составляет 5 календарных дней со дня заключения договора страхования.

8. Срок действия и вступление договора страхования в силу

8.1. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 1 года включительно, если более длительный срок не предусмотрен договором страхования. Договор страхования, заключенный на срок более одного года, может заключаться на годы либо годы и месяцы страхования, но не более срока действия карточки.

В случае выдачи новой карточки взамен застрахованной по действующему договору страхования, Страхователь в течение 10 календарных дней с момента получения новой карточки взамен застрахованной должен направить уведомление Страховщику о замене карточки. В случае непредставления уведомления в указанный срок Страховщик не несет ответственности в отношении замененной карточки.

8.2. Договор страхования вступает в силу:

8.2.1. при уплате страхового взноса (его первой части) наличными денежными средствами:

8.2.1.1. по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня, следующего за днем получения страхового взноса по договору или его первой части Страховщиком (его уполномоченным представителем и указанным в договоре страхования);

8.2.1.2. по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня, следующего за днем уплаты в банк на расчетный счет Страховщика страхового взноса или его первой части;

8.2.2. при безналичных расчетах – по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса по договору или его первой части на счет Страховщика (его уполномоченного представителя и указанного в договоре страхования), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня, следующего за днем списания страхового взноса (его частей, установленных договором страхования) с расчетного счета Страхователя;

8.2.3. при уплате страхового взноса (его первой части) с использованием банковских платежных карточек – с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня, следующего за днем совершения операции по перечислению страхового взноса или его первой части, подтверждением чего служит карт-чек и (или) иные документы, подтверждающие проведение операций по банковскому счету;

8.2.4. при заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования, при условии оплаты страхового взноса (его первой части).

Время и день вступления договора страхования в силу указывается в договоре страхования.

8.3. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу.

9. Страховой взнос

9.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

9.2. Страховой взнос по договору страхования определяется как совокупность страховых взносов по каждой карточке в отношении которой он заключен.

При этом, страховой взнос по карточке определяется исходя из размера общей страховой суммы по карточке и величины страхового тарифа.

Страховой тариф исчисляется исходя из базовых страховых тарифов, устанавливаемых в проценте от страховой суммы и предусмотренных Приложением №1 к настоящим Правилам, а также корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом (приказом или распоряжением) Страховщика. При страховании по нескольким вариантам, указанным в пункте 4.4 настоящих Правил, базовые страховые тарифы суммируются.

9.3. По договору страхования, заключенному на срок менее 6 месяцев, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

9.4. При заключении договора страхования на срок:

9.4.1. от 6 месяцев до 11 месяцев включительно страховой взнос уплачивается единовременно или по соглашению сторон в два срока;

9.4.2. 1 год страховой взнос уплачивается единовременно или по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, ежеквартально, ежемесячно;

9.4.3. более года страховой взнос уплачивается единовременно или по соглашению сторон в рассрочку: ежегодно, в два срока, ежеквартально, ежемесячно.

9.5. При уплате страхового взноса единовременно он уплачивается при заключении договора страхования.

При уплате в два срока первая часть страхового взноса в размере не менее $1/2$ части от суммы страхового взноса по договору уплачивается при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страхового взноса уплачивается не позднее истечения половины срока действия договора страхования.

При ежеквартальной либо ежемесячной уплате первая часть страхового взноса в размере не менее $1/n$ (где n – количество кварталов, месяцев) от суммы страхового взноса по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются равными долями не позднее последнего календарного дня оплаченного периода (квартала, месяца).

При ежегодной уплате страховой взнос в размере не менее

годового уплачивается при заключении договора страхования. Оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями ежегодно не позднее последнего календарного дня оплаченного периода (года).

По соглашению сторон могут быть установлены иные сроки и периодичность уплаты оставшейся части страхового взноса с соблюдением условия ее уплаты не позднее последнего календарного дня оплаченного периода, в течение срока действия договора страхования.

9.6. Порядок и сроки перечисления страховых взносов устанавливаются сторонами в договоре страхования.

9.7. Договором страхования может быть предусмотрено, что в случае неуплаты очередной части страхового взноса по договору в установленный договором страхования срок Страховщик предоставляет отсрочку Страхователю до 30 календарных дней со дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата уплаты очередной части взноса.

В период предоставленной отсрочки Страховщик несет обязательства по договору страхования. При непогашении Страхователем задолженности в указанный срок, договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания периода отсрочки. При этом Страхователь обязан уплатить часть страхового взноса за период отсрочки;

Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченной части страхового взноса.

9.8. При заключении договора страхования на новый срок не менее 1 года, при наличии предшествующего договора страхования со сроком страхования не менее, чем 1 год, Страховщик вправе предоставить Страхователю льготный период для уплаты страхового взноса. Данное условие указывается в договоре страхования.

В этом случае Страхователь вправе произвести уплату страхового взноса (его первой части) в течение 15 календарных дней, следующих за днем вступления в силу нового договора страхования.

В случае неуплаты Страхователем страхового взноса (его первой части) в течение указанного срока договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем предоставленного льготного периода. При этом Страхователь обязан уплатить часть страхового взноса за указанный 15-дневный срок действия договора.

Если по договору страхования, заключенному на условиях данного подпункта, страховой случай наступит до уплаты страхового взноса (его первой части) в течение 15 календарных дней после вступления договора

в силу, Страховщик вправе удержать из суммы страхового возмещения неуплаченную сумму страхового взноса или его первую часть (а в случае недостаточности суммы страхового возмещения – взыскать недостающую часть страхового взноса).

9.9. Оплата страхового взноса осуществляется Страхователем путем безналичного либо наличного расчета в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

10. Изменение условий договора страхования

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней, 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.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

10.3. При уменьшении степени страхового риска в период действия договора страхования возврат части страхового взноса не производится.

10.4. В период действия договора страхования Страхователь имеет право обратиться к Страховщику с письменным заявлением о внесении изменений в договор страхования на срок, согласованный сторонами, но в пределах срока действия договора страхования по следующим вопросам:

10.4.1. изменение перечня страховых рисков (событий, на случай наступления которых проводится страхование);

10.4.2. изменение размера страховой суммы по ранее заключенному договору;

10.4.3. увеличение количества банковских карточек или численности лиц, в пользу которых заключен договор.

10.5. Расчет дополнительного страхового взноса в связи с обстоятельствами, указанными в п. 10.2 и п.п. 10.4.1, 10.4.3 Правил производится следующим образом:

$ДВ = (Вн - Вд) \times Д / Н$, где

ДВ – дополнительный страховой взнос,

Вн – страховой взнос по договору страхования с учетом изменений,

Вд – страховой взнос при заключении договора страхования,

Д – количество дней со дня действия договора на новых условиях до окончания срока действия договора страхования,

Н – срок действия договора страхования в днях.

10.6. При увеличении страховой суммы в соответствии с п.п. 10.4.2 Правил (в том числе при восстановлении ее после выплаты страхового возмещения до первоначального размера) в период действия договора страхования дополнительный страховой взнос рассчитывается следующим образом:

$ДВ = (ССн - ССд) \times Т \times Д / Н$, где

ДВ – дополнительный страховой взнос;

ССн – новая страховая сумма;

ССд – страховая сумма при заключении договора страхования (либо разница между страховой суммой при заключении договора страхования и суммой выплаченного страхового возмещения);

Т – страховой тариф на момент заключения договора страхования;

Д – количество дней со дня увеличения страховой суммы до окончания срока действия договора страхования;

Н – срок действия договора страхования в днях.

10.7. Дополнительный страховой взнос уплачивается Страхователем единовременно, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

10.8. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Республики Беларусь. В этом случае договор расторгается с даты получения Страховщиком отказа Страхователя в изменении условий договора страхования или доплате страхового взноса. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное (заказное, заказное с уведомлением) письменное предложение Страховщика об изменении условий страхования или доплате дополнительного страхового взноса в течение 10 календарных дней с момента получения Страхователем такого предложения. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования, Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, вызванным увеличением степени риска.

10.9. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 10.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 статьи 423 Гражданского кодекса Республики Беларусь). В этом случае договор прекращается со дня увеличения степени риска. Страховое возмещение по событиям, произошедшим после увеличения степени риска, в этом случае выплате не подлежит.

10.10. Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, отпали.

10.11. Все изменения и дополнения в договор страхования оформляются в письменной форме путем заключения договоров о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования.

Обязательства считаются измененными с 00 часов 00 минут любого дня, определенного соглашением сторон, следующего за днем уплаты дополнительного страхового взноса в связи с изменением договора страхования.

11. Прекращение договора страхования

11.1. Договор страхования прекращается в случаях:

11.1.1. истечения срока действия договора;

11.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;

11.1.3. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки (с учетом п. 9.7 Правил);

11.1.4. когда после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая (например, при закрытии текущего (расчетного) банковского счета или счета по учету кредитов в банке);

11.1.5. ликвидации Страхователя – юридического лица или прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

11.1.6. по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде;

11.1.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая;

11.1.8. смерти Страхователя – физического лица, за исключением случаев, когда его права переходят к наследникам (правопреемникам);

11.1.9. расторжения договора страхования по инициативе Страховщика (в случаях, предусмотренных п.п. 10.8, 10.9 Правил);

11.1.10. отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение периода охлаждения, составляющего 5 календарных дней со дня заключения договора страхования, при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования.

11.2. При наступлении события, указанного в п.п. 11.1.4, 11.1.5, 11.1.8 Правил Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 5

рабочих дней со дня, когда произошло событие, письменно уведомить Страховщика о произошедшем.

11.3. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с п.п. 11.1.4, 11.1.5 11.1.8 Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Днем прекращения договора страхования является:

11.3.1. если Страховщик был извещен в установленный срок (п. 11.2 Правил) – день, когда произошло событие, влекущее прекращение договора страхования;

11.3.2. в остальных случаях – день, когда Страховщику стало известно об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования.

11.4. При досрочном прекращении действия договора страхования по соглашению сторон в соответствии с п.п. 11.1.6 Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до окончания срока его действия. День прекращения договора страхования определяется соглашением сторон.

11.5. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (п.п. 11.1.7 Правил), а также при расторжении договора страхования по инициативе Страховщика (п.п. 11.1.9 Правил) страховой взнос возврату не подлежит.

При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в соответствии с п.п. 11.1.10 Правил Страховщик возвращает Страхователю страховой взнос в сумме, фактически уплаченной при заключении договора страхования. Договор страхования прекращает свое действие с момента его заключения по письменному заявлению Страхователя – физического лица, поданному в срок, установленный для периода охлаждения, и содержащему реквизиты для перечисления (перевода) страхового взноса.

11.6. Возврат Страхователю (наследникам по закону – п.п. 11.1.8 Правил) страхового взноса (его части) в случае досрочного прекращения договора страхования производится Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня подачи заявления о досрочном прекращении договора.

11.7. Часть страхового взноса, подлежащая возврату в случае досрочного прекращения договора страхования, рассчитывается следующим образом:

ЧВ = Ву * Д / Н, где

ЧВ – часть страхового взноса, подлежащая возврату;

Ву – уплаченная сумма страхового взноса;

Д – количество дней оставшихся до окончания оплаченного периода по договору со дня прекращения договора страхования;

Н – количество дней оплаченного периода по договору.

11.8. Возврат части страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования не осуществляется, если по договору страхования производилась выплата страхового возмещения (либо подлежит выплате страховое возмещение).

11.9. По соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя подлежащая возврату часть страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования может быть направлена в течение 5 рабочих дней на оплату вновь заключаемого со Страховщиком договора страхования или в счет уплаты очередной части страхового взноса по действующему договору страхования по этому или иному виду страхования.

11.10. Возникшие в период действия договора страхования обязательства Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя, должны быть исполнены надлежащим образом (в том числе обязательства по уплате страхового взноса в полном объёме).

12. Валюта договора страхования

12.1. Договор страхования может заключаться как в белорусских рублях, так и в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь, иностранной валюте.

Договор страхования также может заключаться в белорусских рублях в сумме, эквивалентной определённой сумме в иностранной валюте. В этом случае расчёты между сторонами производятся аналогично расчётам при заключении договора страхования в иностранной валюте (п. 12.3 Правил).

12.2. При заключении договора страхования в белорусских рублях все расчеты по уплате страхового взноса (части или частей страхового взноса), возврату части страхового взноса Страхователю, выплате страхового возмещения по договору производятся в белорусских рублях.

12.3. При заключении договора страхования в иностранной валюте:

12.3.1. страховой взнос уплачивается в валюте страховой суммы или в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса или его части (при предоставлении рассрочки в уплате страхового взноса по договору страхования).

При установлении страховой суммы в белорусских рублях в сумме, эквивалентной определённой сумме в иностранной валюте, страховой взнос исчисляется в белорусских рублях в сумме, эквивалентной определённой сумме в иностранной валюте, и уплачивается в белорусских рублях;

12.3.2. возврат части страхового взноса производится в валюте платежа страхового взноса либо с согласия Страхователя в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к соответствующей валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день прекращения договора.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте (либо в белорусских рублях в сумме, эквивалентной определённой сумме в иностранной валюте) и уплате страхового взноса в белорусских рублях расчет и возврат части страхового взноса осуществляются в белорусских рублях, при этом перерасчёт в связи с изменениями курсов валют, инфляцией и иными экономическими факторами не производится.

Если уплата страховых взносов осуществлялась и в иностранной валюте, и в белорусских рублях, возврат производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день прекращения договора;

12.3.3. расчет суммы страхового возмещения осуществляется в валюте страховой суммы;

12.3.4. выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем.

Если уплата страховых взносов осуществлялась и в иностранной валюте, и в белорусских рублях, выплата страхового возмещения осуществляется в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте уплаты страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

Связанный с наступлением страхового случая пересчет одной валюты в другую осуществляется по официальному курсу белорусского рубля к соответствующей валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

12.4. При наличных или безналичных (в том числе с использованием банковских платежных карточек) расчетах по уплате страхового взноса, возврату страхового взноса, выплате страхового возмещения сумма в иностранной валюте, подлежащая уплате, возврату или выплате, округляется до ближайшего целого значения единицы иностранной валюты.

Суммы, подлежащие уплате, возврату или выплате в белорусских рублях, округляются до наименьшего номинала денежного знака, находящегося в обращении на территории Республики Беларусь.

При уплате в белорусских рублях страхового взноса, установленного в иностранной валюте, сумма в иностранной валюте округляется до ближайшего целого значения единицы иностранной валюты.

13. Дубликат страхового полиса

13.1. В случае утраты страхового полиса, если договором страхования предусмотрено его оформление, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает ему дубликат страхового полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

14. Права и обязанности сторон

14.1. Страхователь имеет право:

14.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами и условиями страхования, получить договор страхования и настоящие Правила в установленном порядке;

14.1.2. требовать от Страховщика выполнения условий по договору страхования;

14.1.3. отказаться от договора страхования в соответствии с условиями п.п. 11.1.7, 11.1.10 Правил;

14.1.4. после выплаты страхового возмещения направить Страховщику заявление с просьбой об увеличении за дополнительную плату страховой суммы (сумм) до первоначального размера, если иное не предусмотрено договором страхования;

14.1.5. вносить изменения в список лиц, в пользу которых заключен договор страхования, с согласия Страховщика.

14.2. Страхователь обязан:

14.2.1. выполнять обязанности, предусмотренные настоящими Правилами;

14.2.2. уплатить страховой взнос в размере и порядке, определенном настоящими Правилами и договором страхования;

14.2.3. принимать все возможные меры для защиты карточки, хранить пин-код в тайне, принимать всевозможные меры для уменьшения вероятности наступления (минимизации последствий) страхового случая, в частности, исполнять (не нарушать) свои обязательства, предусмотренные договором с Банком и действующим законодательством, не реже одного раза в месяц проверять движение денежных средств по карте на предмет выявления транзакций, проведенных вследствие несанкционированного использования карточки, не оставлять карточку в местах, доступных третьим лицам; не хранить карточку и пин-код в одном месте;

14.2.4. не передавать свою карточку третьим лицам, а также ни при каких обстоятельствах не передавать конфиденциальные сведения о карточке и сведения о пин-коде третьим лицам (за исключением случаев предусмотренных п.п. 4.3.2.1 Правил);

14.2.5. при нахождении утерянной или возвращении похищенной карточки немедленно сообщить об этом Страховщику и в банк-эмитент;

14.2.6. в случае хищения, утери карточки или списания денежных средств с банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов вследствие несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно с момента, когда ему стало известно известить:

а) банк-эмитент об утере, хищении или списании денежных средств вследствие несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества любым способом, предусмотренным договором с банком-эмитентом, для помещения карточки в стоп-лист;

б) правоохранительные органы о хищении, а также о списании денежных средств вследствие несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества.

14.3. Страховщик имеет право:

14.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также исполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

14.3.2. запрашивать у компетентных органов и иных лиц (в том числе аудиторских организаций) информацию об обстоятельствах наступления страхового случая и (или) размере возможных убытков Страхователя;

14.3.3. если страховой взнос уплачивается в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удержать из страхового возмещения сумму страхового взноса, определенную договором страхования, за вычетом ранее уплаченных частей страхового взноса, если это определено соглашением сторон и указано в договоре страхования;

14.3.4. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктами 4.6, 4.7, 17.2 и 18.4 настоящих Правил;

14.3.5. Страховщик имеет право отсрочить признание случая страховым если у него имеются основания сомневаться в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, а именно: сомнения в подлинности печати, подписи на документе, незаверенные исправления, ненадлежащее оформление документов. Страховщик имеет право отсрочить признание случая страховым до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, и документы не будут представлены Страховщику в надлежащем виде.

14.4. Страховщик обязан:

14.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить данные Правила;

14.4.2. возратить страховой взнос при прекращении договора страхования в случаях и в порядке установленных настоящими Правилами;

14.4.3. при признании случая страховым составить акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные пунктами 15.4, 15.5, 16.3 настоящих Правил;

14.4.4. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), а также об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

14.4.5. соблюдать условия заключенного договора страхования и настоящих Правил.

III. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15. Права и обязанности сторон при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем.

15.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Страхователь (Выгодоприобретатель), держатель карточки обязан:

15.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможный ущерб. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

15.1.2. незамедлительно в зависимости от характера наступившего события сообщить о случившемся в соответствующие компетентные органы, в т.ч. в случае хищения, утери карточки, утраты пин-кода, а также утраты карточки вследствие неисправной работы банкомата или списания денежных средств с текущего (расчетного) банковского счета или счета по учету кредитов вследствие несанкционированного использования карточки третьим лицом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

а) незамедлительно с момента, когда ему стало известно, но не позднее 12 часов с момента обнаружения, известить банк любым способом, предусмотренным договором с банком-эмитентом, об утрате карточки (абз. а), б), г) подпункта 4.3.1 Правил) или списании денежных средств вследствие несанкционированного использования карточки (подпункт 4.3.2 Правил), для помещения карточки в стоп-лист и подать

письменное заявление об этом;

б) незамедлительно с момента, когда ему стало известно, заявить в правоохранительные органы о хищении (карточки (официальных документов, ключей, мобильного телефона), наличных денежных средств), утере карточки, а также о списании денежных средств вследствие несанкционированного использования карточки для начала расследования и получить уведомление или иной документ о принятии заявления;

в) в случае утраты карточки в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п. – обратиться в банк-эмитент, а в случае термического повреждения карточки в результате пожара заявить в Госпожнадзор или МЧС;

15.1.3. не позднее 10 рабочих дней со дня наступления или дня, когда стало известно о наступлении события, уведомить Страховщика о его наступлении, обратившись к нему с письменным заявлением в произвольной форме.

К заявлению должны быть приложены:

а) договор страхования;

б) документ, удостоверяющий личность заявителя;

в) документы (их копии, заверенные подписью уполномоченного должностного лица и печатью), подтверждающие факт, обстоятельства, причины страхового случая в зависимости от характера наступившего события:

- копия заявления в банк об утере карточки, ее утрате в связи с неисправной работой банкомата или хищении с точным указанием даты и времени обращения в банк о случившемся;

- документ банка, подтверждающий блокирование карточки с указанием даты и времени блокирования;

- чеки с указанием сумм произведенных расходов по блокировке и восстановлению карточки, ее замене в случае, если данные расходы были произведены Страхователем (Выгодоприобретателем) через кассу банка, по восстановлению пин- кода;

- выписка банка о движении средств по счету владельца карточки или счету по учету кредитов, указанному в договоре страхования (с указанием суммы, времени и места снятия денежных средств при произведенных несанкционированных транзакциях);

- копия заявления в правоохранительные органы о хищении карточки (официальных документов, ключей, мобильного телефона), наличных денег или о незаконном использовании денежных средств, находящихся на счете клиента банка или счете по учету кредитов (п.п. 4.3.2 и 4.3.6 Правил), и уведомление или иной документ о принятии такого заявления;

- копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении)

уголовного дела;

- копия заявления в банк на опротестование транзакций, совершенных вследствие несанкционированного использования карточки;

- копия заключения банка-эмитента о правомерности проведения опротестованных транзакций;

- копии восстановленных официальных документов клиента банка;

- чеки, квитанции и другие документы, прямо подтверждающие произведенные расходы на восстановление официальных документов, на изготовление дубликатов ключей, замену замков, оплату услуг специалистов по их изготовлению и замене замков, на приобретение новой Сим-карты мобильного телефона взамен похищенной вместе с карточкой.

- документы, подтверждающие факт приобретения и стоимость товара, а также оплаты его посредством карточки, застрахованной в соответствии с условиями заключенного договора страхования;

- документы компетентных органов, подтверждающие факт, причины и обстоятельства хищения, повреждения или гибели товара, приобретенного и оплаченного посредством карточки, застрахованной в соответствии с условиями заключенного договора страхования;

- заключения сервисного центра о невозможности производства восстановительного ремонта поврежденного товара, приобретенного посредством карточки, застрахованной в соответствии с условиями заключенного договора страхования;

- оригинал платежных документов, подтверждающих оплату Выгодоприобретателем (держателем карточки) стоимости восстановительного ремонта товара.

15.2. В случае, если Страхователем является юридическое лицо – при представлении копий документов такие копии должны быть заверены подписью уполномоченного лица Страхователя и печатью Страхователя.

15.3. Страховщик вправе самостоятельно направлять запросы в компетентные органы, банки, другие организации, которые могли бы располагать информацией об обстоятельствах произошедшего события; проводить собственное расследование, осуществлять иные действия по выяснению обстоятельств страхового случая и определению размера ущерба.

Необходимость представления документов определяется характером наступившего события и требованиями законодательства.

Непредставление требуемых Страховщиком документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате (когда с учетом конкретных обстоятельств причинения ущерба, их отсутствие делает невозможным установление факта причинения ущерба и определение его

размера) без объективных причин дает ему право не принимать решение о признании заявленного события страховым случаем в части ущерба, не подтвержденного такими документами.

В случае непредставления правоохранительными органами и другими организациями запрошенных Страховщиком документов обязанность представления таких документов лежит на Страхователе.

15.4. В случае признания заявленного события страховым случаем, Страховщик в течение 5 рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п. 15.1. Правил, составляет Акт о страховом случае по форме, предусмотренной Приложением №3 к настоящим Правилам страхования.

15.5. Если по заявленному событию компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело, то акт о страховом случае составляется или решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после получения от компетентных органов документа о принятом решении (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда, иной документ, содержащий информацию о принятом решении (об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу) и позволяющий достоверно установить обстоятельства произошедшего события и размер нанесенного ущерба).

16. Порядок определения и выплаты страхового возмещения

16.1. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании документов, его подтверждающих.

Выплата страхового возмещения производится в размере фактически понесенного ущерба, подтвержденного документами, представленными Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с пунктами 15.1, 15.5 Правил, а также полученными Страховщиком самостоятельно (п. 15.3 Правил), но не более установленных договором страхования по соответствующему варианту страховых сумм по рискам (п. 6.1. Правил) по определенной карточке.

16.2. Размер ущерба определяется:

16.2.1. по рискам, предусмотренным подпунктом 4.3.1 пункта 4.3 Правил, – в размере расходов, понесенных на перевыпуск карточки (при невозможности перевыпуска – на изготовление новой карточки, аналогичной по уровню) взамен утраченной (скомпрометированной), или в размере стоимости изготовления дубликата карточки, а также расходы, вызванные помещением карточки в стоп-лист и (или) связанные с генерацией пин-кода;

16.2.2. по рискам, предусмотренным подпунктами 4.3.2, 4.3.6 пункта 4.3 Правил – в размере списанных со счета денежных средств в результате несанкционированного использования карточки третьим лицом;

16.2.3. по риску, предусмотренному подпунктом 4.3.3 пункта 4.3 Правил – в размере похищенных наличных денежных средств, полученных держателем карточки в банкомате;

16.2.4. по рискам, предусмотренным подпунктом 4.3.4 пункта 4.3 Правил соответственно:

- исходя из размера стоимости восстановления утраченных официальных документов (в т.ч. включая: почтовые расходы, расходы на копирование документов, на получение выписок из архивов, изготовление фотографий для документов, на медицинское освидетельствование для восстановления водительского удостоверения, уплату предусмотренных законодательством госпошлин и т.п.);

- исходя из размера стоимости изготовления дубликатов утраченных ключей, изготовления или покупки замков (личинки замков) для квартиры (дома), автомобиля и т.д., которые необходимо заменить, а также расходов на оплату работ специалистов по изготовлению дубликатов ключей и замене замков;

- исходя из размера стоимости новой Сим-карты мобильного телефона, приобретенной взамен утраченной;

16.2.5. по риску, предусмотренному подпунктом 4.3.5 пункта 4.3 Правил:

- в случаях, не предусмотренных абзацем третьим настоящего подпункта, – в размере документально подтвержденных расходов, необходимых для восстановления поврежденного товара (приведение его в состояние, в котором он находился непосредственно перед наступлением страхового случая), но не более стоимости товара на момент его приобретения (восстановительные расходы). При этом к восстановительным расходам не относятся и не возмещаются Страховщиком дополнительные расходы, произведенные в целях изменения или улучшения товара, а также расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом такого товара;

- в случаях невозможности производства восстановительного ремонта поврежденного товара (при наличии заключения сервисного центра), а также в случаях уничтожения или хищения товара – в размере стоимости товара на момент его приобретения.

16.3. Выплата страхового возмещения производится в размере ущерба, определенного в соответствии с пунктами 16.1, 16.2 Правил и подтвержденного документами, предоставленными Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с пунктом 15.1 Правил, а также полученными Страховщиком самостоятельно в течение 5 рабочих дней с момента составления акта о страховом случае.

17. Отказ в выплате страхового возмещения

17.1. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил возложенной на него обязанности уведомить в установленные сроки и указанным в настоящих Правилах способом Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая, 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 выплатить страховое возмещение.

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

17.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное;

17.2.2. изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

17.2.3. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), держателя карточки;

17.2.4. умышленно не принятых Страхователем (Выгодоприобретателем) разумных и доступных мер для уменьшения возможных убытков;

17.2.5. в других случаях, предусмотренных законодательством.

17.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п. 15.1. Правил, и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 5 рабочих дней с момента его принятия.

18. Суброгация

18.1. 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.

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

18.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил частичное,

либо полное возмещение ущерба от лица, ответственного за его причинение, Страховщик выплачивает разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от виновного лица. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно сообщить Страховщику о получении таких сумм.

18.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные 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 страхового возмещения.

19. Ответственность Страховщика за неисполнение обязательств

19.1. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается Выгодоприобретателю пеня в размере:

- для физического лица, в т.ч. индивидуального предпринимателя - 0,5% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате;
- для юридического лица - 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

19.2. За несвоевременный возврат части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю (иному лицу, обладающему подобным правом) уплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

20. Порядок рассмотрения споров, вытекающих из отношений по страхованию

20.1. По требованиям, вытекающим из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.

20.2. Споры, вытекающие из отношений по договору страхования, разрешаются судами Республики Беларусь в соответствии с компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь. Стороны в договоре страхования вправе оговорить особые условия и порядок разрешения споров (договорную подсудность, обязательность претензионного порядка и др.).

Начальник управления методологии

И.Л. Слыховский