

ПРАВИЛА № 52 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ ДЕРЖАТЕЛЕЙ БАНКОВСКИХ ПЛАТЕЖНЫХ КАРТОЧЕК

(С изменениями, утвержденными Приказом Генерального директора ЗСАО «Ингосстрах» 26.09.2025 № 91 (вступили в силу 01.11.2025))

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил добровольного страхования рисков держателей банковских платежных карточек (далее – Правила) Закрытое страховое акционерное общество «Ингосстрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования рисков держателей банковских платежных карточек (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 настоящих Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями могут быть дееспособные физические лица – граждане Республики Беларусь, иностранные граждане и лица без гражданства, индивидуальные предприниматели, юридические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.3. Исключен.

1.4. Договор страхования может быть заключен в пользу Страхователя или иного названного в договоре страхования лица – Выгодоприобретателя.

Выгодоприобретателем по договору страхования является владелец банковского счета или счета по учету вкладов (депозитов), кредитов, доступ к которым обеспечивается банковской платежной карточкой, если в договоре страхования не указано иное лицо.

Выгодоприобретателем признается также лицо, к которому перешли права Выгодоприобретателя в порядке правопреемства (реорганизация юридического лица, переход права требования в порядке суброгации и другие случаи перемены лиц в обязательствах) либо наследования.

1.5. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, за исключением случая, когда обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

1.6. Основные термины, используемые в Правилах:

банковская платежная карточка – платежный инструмент,

обеспечивающий доступ к банковскому счету, счетам по учету вкладов (депозитов), кредитов физического или юридического лица (далее - счет) для получения наличных денежных средств и осуществления расчетов в безналичной форме, а также обеспечивающий проведение иных операций в соответствии с законодательством Республики Беларусь (далее – карточка);

банк-эмитент – банк, осуществляющий эмиссию карточек и принявший на себя обязательства по перечислению денежных средств со счетов своих клиентов 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);

банкомат – программно-технический комплекс, взаимодействие держателя карточки с которым осуществляется в режиме самообслуживания, обеспечивающий выдачу и (или) прием наличных денежных средств, совершение других операций при использовании карточки, регистрацию таких операций с последующим формированием карт-чека;

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

близкие родственники – родители (усыновители, удочерители), дети (в том числе усыновленные, удочеренные), родные братья и сестры, дед, бабушка, внуки, прадед, прабабушка, правнуки, супруги;

вишинг – один из методов мошенничества с использованием социальной инженерии, который заключается в том, что злоумышленники, используя телефонную коммуникацию и играя определённую роль (например, сотрудника банка или покупателя), под разными предлогами выманивают у держателя платежной карточки конфиденциальную информацию или стимулируют к совершению определённых действий со своим счетом, платежной карточкой;

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 системе путем копирования, искажения, удаления или подмены информации;

Выгодоприобретатель – лицо, которое при наступлении страхового

случая имеет право на получение страхового возмещения;

держатель карточки – физическое лицо, использующее карточку на основании заключенного договора об использовании карточки, кредитного договора или в силу полномочий, предоставленных владельцем счета, доступ к которому обеспечивается банковской платежной карточкой. К держателям карточки по настоящим Правилам также относятся руководитель юридического лица (индивидуального предпринимателя), имеющий право использовать корпоративную карточку, и (или) уполномоченные лица – лица, которым юридическим лицом (индивидуальным предпринимателем) предоставлено право на получение и использование корпоративных банковских карточек;

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

Интернет-банкинг – система дистанционного банковского обслуживания держателя банковской карточки, обеспечивающая предоставление банковских услуг и осуществления банковских операций, предоставляемая банком-эмитентом держателю банковской карточки через глобальную сеть Интернет;

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, а также держателю карточки предоставляются информационные и иные услуги;

кардинг – вид мошенничества, при котором производится операция с использованием банковской карточки или её реквизитов, не инициированная или не подтверждённая её держателем, т.е. использование для расчетов реквизитов и паролей карточки, сгенерированных специальной программой либо полученных иными способами;

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

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

Мобильный банк – система дистанционного доступа держателя банковской карточки, обеспечивающая предоставление банковских услуг и осуществление банковских операций, предоставляемая банком-эмитентом держателю банковской карточки с использованием глобальной сети Интернет и специализированных приложений для мобильных устройств;

мобильные устройства – компактные переносные устройства (мобильные телефоны, смартфоны, планшеты, умные часы и браслеты, электронные книги и т.п.), обеспечивающие возможность подключения к глобальной компьютерной сети Интернет либо другому устройству, предоставляющему такую возможность;

ПИН-код – персональный идентификационный номер, используемый банком-эмитентом при проведении аутентификации держателя карточки;

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

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

незаконное использование банковской платежной карточки - действия третьих лиц, направленные на использование банковской платежной карточки, за которые законодательством Республики Беларусь предусмотрена уголовная или административная ответственность;

несанкционированное списание денежных средств с банковского счета и/или счета по учету вкладов (депозитов), кредитов - списание денежных средств банковского счета и/или счета по учету вкладов (депозитов), кредитов лицами, не имеющими права на такое списание;

счет держателя карточки – банковский счет или счет по учету вкладов (депозитов), кредитов доступ к которым может быть обеспечен при использовании карточки;

счет по учету кредитов – счет, на котором учитывается сумма задолженности держателя карточки по кредиту, предоставленному банком-эмитентом при использовании им карточки;

скиммер – устройство для подключения к компьютеру (скимминг), а также приспособление в виде специальных насадок на клавиатуру, которые внешне напоминают оригинальные кнопки банкомата, или незаконно установленные видеокамеры, позволяющие считывать данные, записанные на магнитной дорожке банковской платежной карты, в процессе транзакции: реквизиты банковской карты, ПИН-код и т.п.;

транзакция – операция по переводу денежных средств с одного

банковского счета на другой, по выдаче наличных денежных средств со счета или предоставление иного сервиса через программно-технические комплексы (в частности, банкоматы);

третьи лица – лица, не являющиеся субъектами страхования: Страховщиком, Страхователем (его работниками), Выгодоприобретателем, а также держателями карточек;

утра – утрата карточки по небрежности;

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 держателя карточки посредством телекоммуникационных инструментов (рассылок мошеннических электронных писем о заблокированном счете или телефонного обмана, рассылки электронных писем от популярных брендов и т.д.);

хищение – умышленное противоправное безвозмездное завладение чужим имуществом или правом на имущество с корыстной целью путем кражи, грабежа, разбоя, вымогательства, использования компьютерной техники;

эмиссия карточек – выпуск банком-эмитентом в обращение карточек.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с причинением имуществу и (или) имущественным правам ущерба, возникшего при владении, пользовании и распоряжении банковской платежной карточкой.

2.2. Не принимаются на страхование имущественные интересы в связи с использованием карточек, которые могут приобретаться Страхователем (Выгодоприобретателем) одновременно с получением банковских платежных карточек, но не связаны с доступом к счету Страхователя (Выгодоприобретателя) и используются для оплаты или предоставления скидок для:

- авиаперелетов и проезда на железнодорожном или ином транспорте;

- телефонных переговоров;

- проживания в гостинице и доставки багажа;
- обслуживания в ресторанах;
- проката средств автотранспорта;
- оплаты бензина на бензоколонках;
- иных услуг.

2.3. Страхованием покрывается ущерб, причиненный в результате наступления страхового случая при использовании карточек, указанных в договоре страхования.

3. Страховые случаи

3.1. Страховым случаем являются утрата (гибель) или повреждение в период действия договора страхования имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении Страхователя (Выгодоприобретателя, держателя карточки), и (или) нанесение ущерба их имущественным правам, при наступлении которых у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.2. Страховыми случаями признаются:

3.2.1. утрата (гибель) карточки, указанной в договоре страхования, в результате:

3.2.1.1. утери;

3.2.1.2. хищения в результате противоправных действий третьих лиц: кражи, грабежа, разбоя;

3.2.1.3. механических, термических повреждений, размагничивания карточки по неосторожности, за исключением естественного износа;

3.2.1.4. неисправной работы банкомата, платежно-справочного терминала самообслуживания;

3.2.2. ущерб, причиненный имущественным правам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате списания денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя), произошедшего в период действия договора страхования в результате несанкционированного использования карточки третьими лицами посредством:

3.2.2.1. получения наличных денежных средств из банкомата, когда в результате насилия или под угрозой применения насилия в отношении держателя указанной в договоре страхования банковской платежной карточки или его близких родственников, держатель банковской платежной карточки был вынужден передать свою карточку и (или) сообщить третьим лицам ПИН-код своей карточки;

3.2.2.2. получения наличных денежных средств из банкомата с использованием ПИН-кода к утраченной (утерянной или похищенной)

карточке, произошедшего в течение 48 часов, предшествующих моменту уведомления Банка-эмитента о произошедшем событии и блокировке банковской платежной карточки;

3.2.2.3. получения наличных денежных средств в банковском учреждении и (или) оплаты товаров (работ, услуг) с использованием карточки путем подделки (копирования) на платежном документе 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 моменту уведомления Банка-эмитента о произошедшем событии и блокировке банковской платежной карточки;

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

3.2.2.5. списания денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) посредством карточки, не выбывшей из владения держателя карточки, осуществленного в результате подделки карточки посредством скимминга;

3.2.2.6. списания денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) в большем размере, чем стоимость приобретенного товара (работы, услуги), при оплате указанных товаров (работ, услуг) с использованием указанной в договоре страхования банковской карточки;

3.2.3. хищение наличных денежных средств – хищение путем грабежа или разбоя наличных денежных средств у держателя карточки, полученных им в банкомате или в банковском учреждении при использовании карточки в течение двух часов с момента их снятия (списания денежных средств со счета);

3.2.4. ущерб, причиненный имущественным правам Страхователя (Выгодоприобретателя), произошедшее в период действия договора страхования, в результате следующих Интернет рисков:

3.2.4.1. осуществления третьими лицами мошеннических транзакций посредством использования глобальной сети Интернет, в том числе путем фишинга, вишинга, фарминга, кардинга и других аналогичных видов мошенничества, при этом платежная банковская карточка из владения держателя карточки не выбывает;

3.2.4.2. несанкционированного совершения третьими лицами бесконтактного платежа с использованием принадлежащего держателю карточки мобильного устройства, к учетной записи которого подключена карточка;

3.2.4.3. воздействия вредоносного программного обеспечения, установленного на мобильное устройство держателя карточки,

используемого для проведения транзакций с вводом информации о карточке;

3.2.5. ущерб, причиненный имущественным правам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате списания денежных средств со счета (счетов) Страхователя (Выгодоприобретателя) для оплаты товаров, работ, услуг, а также перечисления денежных средств со счета (счетов) Страхователя (Выгодоприобретателя) посредством:

3.2.5.1. переподключения Мобильного банка держателя банковской карточки на сторонний номер телефона в результате получения третьими лицами мошенническим путем доступа к Мобильному банку держателя банковской карточки, подключенному к данной карточке и содержащему информацию по всем карточкам и счетам (без привязки банковской карточки) держателя банковской карточки;

3.2.5.2. получения доступа к Интернет - банкингу и одноразовым паролям держателя банковской карточки в результате получения третьими лицами мошенническим путем доступа к Интернет-банкингу держателя банковской карточки, подключенному к данной карточке и содержащему информацию по всем карточкам и счетам (без привязки банковской карточки) держателя банковской карточки, и одноразовым паролям к нему;

3.2.6. понесение расходов по восстановлению официальных документов, восстановлению ключей, замене сим-карты мобильного телефона держателя карточки, утраченных одновременно с карточкой в результате противоправных действий третьих лиц, совершенных путем кражи, грабежа, разбоя (абзац 3.2.1.2 подпункта 3.2.1 пункта 3.2 настоящих Правил), факт которых зафиксирован компетентными органами.

При наступлении случая, оговоренного в настоящем подпункте Правил, Страховщик возмещает расходы по восстановлению ключей от основного места проживания держателя карточки, от дома (в т.ч. загородного), квартиры, гаража, имущественные права на которые установлены правоустанавливающими документами, а также за утрату ключей от транспортного средства, принадлежащего держателю карточки, либо транспортного средства, к управлению которым последний допущен на законном основании.

3.3. Договор страхования может заключаться как по всем, так и по отдельным страховым случаям, перечисленным в пункте 3.2 настоящих Правил.

3.4. Заключение договора страхования по страховым случаям, указанным в подпунктах 3.2.4 и (или) 3.2.5 настоящих Правил, отдельно не допускается без страховых случаев, указанных в подпунктах 3.2.1 - 3.2.2 пункта 3.2 настоящих Правил.

3.5. Страховые случаи, указанные в подпункте 3.2.5 пункта 3.2 настоящих Правил, могут относиться как к счету Страхователя (Выгодоприобретателя), доступ к которым обеспечивается банковской платежной карточкой, так и к другим счетам Страхователя (Выгодоприобретателя) (без привязки банковской карточки), информация о которых содержится в Мобильном банке и (или) Интернет-банкинге держателя банковской карточки, подключенному к данной карточке и содержащему информацию по всем карточкам и счетам этого держателя карточки.

При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных подпунктом 3.2.5 пункта 3.2 настоящих Правил, только по счету, к которому привязана банковская карточка, в течение действия договора страхования дополнительно в договор могут быть внесены иные счета Страхователя (Выгодоприобретателя), которые содержатся в одном Мобильном банке и (или) Интернет-банкинге держателя банковской карточки, к которым будут применяться только страховые случаи согласно подпункту 3.2.5 пункта 3.2 настоящих Правил.

3.6. В договоре страхования могут быть установлены ограничения по количеству страховых случаев, произошедших в течение действия договора страхования и выплата по которым страхового возмещения будет производиться, при этом должны быть применены соответствующие корректировочные коэффициенты, утвержденные локальным правовым актом Страховщика.

3.7. Факт, причины и обстоятельства наступления событий, перечисленных в пункте 3.2 настоящих Правил, должны быть подтверждены документами соответствующих компетентных органов и (или) организаций.

4. Случаи, не относящиеся к страховым

4.1. Не относится к страховым случаям и не подлежит возмещению в соответствии с настоящими Правилами ущерб, причиненный:

4.1.1. в результате умышленных действий (бездействий) Страхователя (Выгодоприобретателя), держателя карточки, а также их близких родственников, направленных на наступление страхового случая;

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

4.1.3. в результате невозможности оплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) товаров (услуг) посредством карточки в организациях, которые не имеют договорных отношений с банком

(платежной системой) на обслуживание эмитируемой им карточки либо такие отношения приостановлены;

4.1.4. в результате доступа к счету держателя карточки члена семьи либо иного лица, проживающего совместно с держателем карточки и (или) имеющего свободный доступ к ней;

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

4.1.6. в результате несанкционированного использования корпоративной карточки лицом, утратившим полномочия на ее использование вследствие увольнения, изменения должностных обязанностей и т.п. (факт утраты полномочий должен быть подтвержден документально);

4.1.7. в результате невыполнения страхователем (выгодоприобретателем, держателем карточки) требований (условий, правил) использования карточки, утвержденных банком-эмитентом;

4.1.8. до вступления заключенного между Страховщиком и Страхователем договора страхования в юридическую силу;

4.1.9. в результате несанкционированного доступа третьих лиц к счету держателя карточки, произошедшего после извещения Страхователем (Выгодоприобретателем, держателем банковской карточки) банка-эмитента о факте утраты банковской платежной карточки;

4.1.10. в результате кражи данных, содержащих информацию, имеющую отношение к карточкам, принадлежащим Страхователю (Выгодоприобретателю, держателю карточки), в результате несанкционированного доступа к информационным базам:

- банка;

- любого физического лица, юридического лица, согласившегося принять в качестве оплаты карточку банка;

- другого финансового института, представляющего интересы банка;

4.1.11. в результате отказа сотрудника кредитно-финансового учреждения, торгового предприятия в выдаче наличных денежных средств, если он не может авторизовать карточку из-за сомнений в подлинности подписи на карточке и подписи на выдаваемом в подтверждение о снятии денежных средств документе;

4.1.12. в результате использования третьими лицами учетной записи в Мобильном банке или Интернет-банкинге (логина и пароля на Интернет-портале банка, в Мобильном банке), зарегистрированной Страхователем (Выгодоприобретателем, держателем карточки), которая содержит

сведения о счетах Страхователя (Выгодоприобретателя), доступ к которым обеспечивается банковской платежной карточкой, в том числе сведения о самой банковской платежной карточке, полученных путем обмана, введения в заблуждение держателя карточки, а также в результате неосторожности держателя карточки при хранении данных учетной записи;

4.1.13. в результате невозможности получения наличных денежных средств по карточке, вследствие помещения карточки в стоп-лист;

4.1.14. в результате совершения противоправных действий Страхователем (Выгодоприобретателем);

4.1.15. в результате списания денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя), к которому привязана банковская карточка, до момента передачи ее банком для пользования держателю карточки или до получения держателем карточки ПИН-кода;

4.1.16. в результате наступления страхового случая, предусмотренного подпунктом 3.2.6 пункта 3.2 настоящих Правил, если официальные документы, ключи, мобильный телефон были утрачены отдельно, а не одновременно с карточкой;

4.1.17. в результате оставления карточки в банкомате на срок, превышающий нормативное время для изъятия карточки из банкомата.

4.2. Страховщик не выплачивает страховое возмещение:

4.2.1. при наступлении событий, предусмотренных подпунктами 3.2.1.1, 3.2.1.2, 3.2.1.4 и 3.2.2.1 - 3.2.2.3 пункта 3.2 настоящих Правил, если держатель карточки не сообщил в банк об утрате карточки (по телефонам, указанным банком в договоре об использовании карточки и (или) кредитном договоре, и (или) на карточке, для ее блокировки) в течение 12 часов с момента утраты (обнаружения утраты) карточки (в том числе с применением насилия или угрозой его применения), за исключением случаев, подтвержденных соответствующими документами компетентных органов, когда по состоянию здоровья на момент такой утраты он не мог сообщить о случившемся;

4.2.2. при наступлении события, предусмотренного подпунктом 3.2.3 пункта 3.2 настоящих Правил, произошедшего в результате:

- хищения наличных денежных средств, полученных при использовании карточки, держателем которой является лицо иное, чем Страхователь (Выгодоприобретатель);

- хищения наличных денежных средств, полученных при использовании карточки, при пользовании которой имущественные интересы держателя карточки не были застрахованы по договору страхования;

4.2.3. при наступлении событий, предусмотренных подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 настоящих Правил и подпунктом 3.2.6 пункта 3.2 настоящих

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.

5. Страховая сумма

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, установленная договором страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма указывается в договоре страхования и по соглашению сторон может быть установлена общая в целом по всем страховым случаям, предусмотренным пунктом 3.2 настоящих Правил, или отдельно в отношении любого из страховых случаев, предусмотренных подпунктами 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4, 3.2.5 и 3.2.6 пункта 3.2 настоящих Правил. Страховая сумма по договору страхования (если установлены отдельные страховые суммы по страховым случаям) определяется путем суммирования страховых сумм, установленных для каждого страхового случая (риска).

5.3. Если на страхование принимаются риски, связанные с использованием двух и более карточек, то на каждую такую карточку устанавливается отдельная страховая сумма (отдельные страховые суммы по рискам), а также общая страховая сумма по всем карточкам, которые оговариваются в договоре страхования.

5.4. Страховая сумма по соглашению сторон устанавливается в белорусских рублях или в иностранной валюте в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь, и указывается в договоре страхования. Страховые суммы по договору страхования устанавливаются в одной валюте.

5.5. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то последующая выплата страхового возмещения производится в пределах разницы между соответствующей страховой суммой и произведенными в ее пределах страховыми выплатами, но в любом случае не более страховой суммы, установленной по договору страхования в целом.

5.6. В течение срока действия договора страхования Страхователь вправе в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с заявлением об увеличении страховой суммы, что оформляется путем внесения изменений в договор страхования с уплатой дополнительной страховой премии согласно пункту 6.10 настоящих Правил.

5.7. По соглашению сторон по договору страхования может устанавливаться безусловная франшиза. При безусловной франшизе из суммы ущерба вычитается величина, составляющая франшизу.

Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю в договоре страхования либо одному страховому случаю (отдельным страховым случаям), в одинаковом или разном размере, что должно быть предусмотрено договором страхования.

Франшиза может быть установлена как в абсолютной сумме, так и в процентном отношении от страховой суммы.

6. Страховой тариф и страховая премия

6.1. Страховая премия – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из устанавливаемых по договору страховой суммы и страхового тарифа. При определении размера страхового тарифа применяются утвержденные локальным правовым актом Страховщика базовые страховые тарифы (Приложение к настоящим Правилам) и применяемые к ним корректировочные коэффициенты.

6.3. Расчеты между сторонами производятся в национальной валюте Республики Беларусь – белорусских рублях. Расчеты между сторонами в иностранной валюте могут производиться, если это допускается законодательством Республики Беларусь. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховая премия, рассчитанная в валюте страховой суммы, может быть уплачена как в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты страховой премии (ее части), так и в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

6.4. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок до 1 года, уплачивается Страхователем единовременно за весь срок действия договора.

6.5. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок 1 год и более, может быть уплачена Страхователем единовременно за весь срок действия договора либо по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, ежеквартально, ежемесячно или ежегодно.

При единовременной оплате страховая премия уплачивается при заключении договора страхования или по соглашению сторон не позднее дня, предшествующего дню вступления договора страхования в силу,

указанному в договоре.

При уплате страховой премии в два срока – первая часть страховой премии уплачивается в размере не менее $1/2$ от годовой страховой премии по договору страхования при его заключении или по соглашению сторон не позднее дня, предшествующего дню вступления договора страхования в силу, указанному в договоре, а оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее даты, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного платежа, но не позднее последнего дня оплаченного периода.

При уплате страховой премии ежеквартально – первая часть страховой премии уплачивается в размере не менее $1/4$ от годовой страховой премии по договору страхования при его заключении или по соглашению сторон не позднее дня, предшествующего дню вступления договора страхования в силу, указанному в договоре, а оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена равными долями не позднее дат, указанных в договоре страхования как даты уплаты очередных платежей, но не позднее последнего дня оплаченного периода.

При уплате страховой премии ежемесячно – первая часть страховой премии уплачивается в размере не менее $1/12$ от годовой страховой премии по договору страхования при его заключении или по соглашению сторон не позднее дня, предшествующего дню вступления договора страхования в силу, указанному в договоре, а оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена равными долями не позднее дат, указанных в договоре страхования как даты уплаты очередных платежей, но не позднее последнего дня оплаченного периода.

При уплате страховой премии ежегодно – первая часть страховой премии уплачивается в размере не менее годовой страховой премии по договору страхования при его заключении или по соглашению сторон не позднее дня, предшествующего дню вступления договора страхования в силу, указанному в договоре, а оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена равными долями не позднее дат, указанных в договоре страхования как даты уплаты очередных платежей, но не позднее последнего дня оплаченного периода.

6.6. По соглашению сторон договором страхования может быть определен иной порядок рассрочки, обеспечивающий предварительную уплату части страховой премии не позднее последнего дня оплаченного периода.

6.7. Порядок и сроки уплаты страховой премии (ее частей) оговариваются в договоре страхования.

6.8. Если Договор страхования предусматривает уплату страховой

премии в рассрочку (несколько этапов), а страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всей неуплаченной страховой премии или ее очередной части, если это предусмотрено договором страхования.

Если страховой случай наступил до уплаты очередной (второй либо последующей) части страховой премии, внесение которой на момент составления акта о страховом случае просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченной страховой премии.

6.9. В случае неуплаты очередной части страховой премии в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по своему выбору:

6.9.1. прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страховой премии;

6.9.2. по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не позднее 30 календарных дней со дня, указанного в договоре страхования как день уплаты части страховой премии, по которой предоставлена отсрочка. В случае неуплаты части страховой премии, по которой предоставлена отсрочка, в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить очередную часть страховой премии. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, по которой предоставлена отсрочка платежа, то Страховщик вправе удержать эту часть страховой премии из суммы страхового возмещения.

6.10. При внесении изменений в договор страхования Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию, рассчитанную по формуле:

$$ДП = (S2 \times T2 - S1 \times T1) \times n/t, \text{ где:}$$

ДП – дополнительная страховая премия;

S2 – страховая сумма по договору страхования, установленная после внесения изменений в договор страхования;

T2 – страховой тариф с учетом вносимых изменений;

S1 - страховая сумма по договору страхования, установленная при его заключении;

T1 – страховой тариф на момент заключения договора страхования;

n – количество полных месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

t – срок действия договора страхования в месяцах.

Обязательства считаются измененными с 00 часов 00 минут любого дня, определенного письменным соглашением сторон, следующего за днем уплаты дополнительной страховой премии в связи с изменением договора страхования.

Если соглашением сторон не предусмотрено иное, страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается единовременно при внесении изменений в договор страхования либо в рассрочку в порядке, установленном договором страхования в соответствии с условиями пункта 6.5 настоящих Правил.

6.11. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться Страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Днем уплаты страховой премии (ее части) считается:

а) день списания страховой премии (ее частей) с расчетного счета Страхователя – при уплате страховой премии путем безналичного перечисления;

б) день списания денежных средств по уплате страховой премии (ее частей) со счета Страхователя (день совершения операции по перечислению страховой премии или ее частей) – при безналичной форме расчетов с использованием банковской платежной карточки и (или) ее реквизитов через автоматизированные платежные системы (в том числе, через систему ЕРИП (АИС «Расчет»), день внесения денежных средств непосредственно в кассы банков с последующим их зачислением на счет Страховщика или его уполномоченного представителя в случае предоставления Страхователем соответствующего документа (карт-чека), иного документа, подтверждающего совершение соответствующей операции, либо день поступления страховой премии (ее частей) на расчетный счет Страховщика, если Страхователем такой документ не предоставлен;

в) день уплаты страховой премии (ее частей) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю – при уплате наличными денежными средствами.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Условия заключения договора страхования

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

Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа (далее по тексту – текстовый документ), или путем обмена текстовыми документами, 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, другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Договор страхования может заключаться в письменной форме способами, предусмотренными действующим законодательством Республики Беларусь, в электронном виде через официальный сайт в сети Интернет: Страховщика или организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц.

К договору страхования должны прилагаться Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре.

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

Письменная форма договора добровольного страхования считается соблюденной, если письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), принято Страхователем путем уплаты страховой премии (ее части) в срок, установленный в данном предложении.

Договор страхования может заключаться Страховщиком в письменной форме способами, предусмотренными гражданским

законодательством и законодательством о страховании, электронном виде через интернет-сайты и (или) мобильные приложения Страховщика и организаций согласно законодательству.

Интернет-сайт и (или) мобильные приложения Страховщика, электронная почта, иные средства связи и коммуникаций Страховщика могут использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронном виде между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком, в том числе для направления информации, связанной с сопровождением действующего договора страхования, включая документы в электронном виде для заключения, изменения, досрочного прекращения договора страхования, направления заявления о страховом случае, информирования о стадии и результатах рассмотрения заявления на выплату страхового возмещения, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, составленного по форме, утвержденной локальным правовым актом Страховщика, или устного заявления Страхователя (далее - заявление о страховании).

Договор страхования со Страхователем – юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем заключается только на основании представленного Страхователем письменного заявления о страховании.

При страховании рисков юридического лица, индивидуального предпринимателя, связанных с использованием корпоративной карточки, в заявлении Страхователя в обязательном порядке указывается список лиц, уполномоченных Страхователем на использование соответствующей карточки.

Договор страхования со Страхователем – юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем оформляется в виде единого документа с приложением списка карточек и уполномоченных лиц, которые могут использовать данные корпоративные карточки и в пользу которых заключается договор страхования.

Договор страхования со Страхователем – физическим лицом по страхованию рисков, связанных с использованием нескольких карточек держателя – Выгодоприобретателя или нескольких держателей карточек – Выгодоприобретателей, оформляется в виде единого документа с приложением списка карточек и держателей карточек, в пользу которых заключается договор страхования.

При заключении договора страхования Страховщик вправе запросить следующие документы:

- копию договора об использовании карточки;

- выписку банка об остатке денежных средств на счете держателя 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 прилагаемых к нему документах, несет Страхователь. После заключения договора страхования заявление о страховании с прилагаемыми к нему документами является неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все 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 или не должны быть известны Страховщику.

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

7.4. 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.

7.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.3 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8. Вступление договора страхования в силу

8.1. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня со дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первой ее части Страховщику или его уполномоченному представителю.

8.2. Срок действия договора страхования истекает в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день окончания срока его действия, если конкретное время окончания срока действия договора страхования не указано в договоре страхования.

9. Срок и территория действия договора страхования

9.1. Договор страхования по соглашению сторон может быть заключен на срок от одного месяца до пяти лет включительно. Договор страхования может заключаться на срок действия карточки.

В случае замены карточки, указанной Страхователем при заключении договора страхования, на новую в период действия договора страхования, Страхователь в течение 15 календарных дней со дня получения новой карточки должен направить уведомление Страховщику о такой замене. В случае непредставления уведомления в указанный срок Страховщик не несет ответственности за ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю), в связи с использованием новой карточки.

Договором страхования по соглашению его сторон может быть установлен период охлаждения сроком 5 (пять) календарных дней с даты заключения договора страхования, в течение которого Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить фактически уплаченную при заключении договора страхования страховую премию полностью при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования.

9.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, и заканчивается в 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата окончания срока его действия, если точное время окончания срока действия договора страхования не указано в договоре страхования.

9.3. Договоры страхования рисков, связанных с использованием банковских платежных карточек платежной системы Республики Беларусь действуют на территории Республики Беларусь.

Договоры страхования в отношении банковских платежных карточек международных платежных систем действуют как на территории Республики Беларусь, так и на территории других государств.

10. Выдача копии договора страхования

10.1. При утрате договора страхования в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования. После выдачи копии договора страхования утраченный экземпляр договора страхования считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

11. Увеличение страхового риска

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней со дня, когда ему стало известно, 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.

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

Дополнительная страховая премия рассчитывается в соответствии с пунктом 6.10 настоящих Правил.

11.3. Договор страхования в период его действия по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя может быть изменен на оставшийся срок его действия при увеличении:

- страховой суммы по договору;
- количества лиц, в пользу которых заключен договор страхования;
- степени страхового риска.

При внесении изменений в договор страхования на оставшийся срок его действия неполный месяц принимается за полный.

11.4. Внесение изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, осуществляется в письменном виде путем заключения договоров о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования.

Обязательства считаются измененными с даты, определенной соглашением сторон об изменении договора, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (ее части) в связи с изменением договора страхования.

Дополнительная страховая премия уплачивается Страхователем единовременно при заключении договора о внесении изменений в условия

страхования, изложенные в договоре страхования либо по соглашению сторон частями в сроки, установленные договором страхования при его заключении для уплаты очередных (оставшихся) частей страховой премии.

11.5. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор страхования расторгается со дня получения такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное письменное предложение Страховщика (заказное письмо с уведомлением) об изменении условий страхования или доплате страховой премии в течение 7 календарных дней со дня направления этого предложения Страховщиком. До уплаты Страхователем дополнительной страховой премии или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения вреда, вызванные увеличением страхового риска.

11.6. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 11.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения страхового риска.

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

Независимо от того, наступило увеличение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять достоверность сообщенных ему Страхователем сведений.

11.8. В случае расторжения договора страхования по инициативе Страховщика (пункты 11.5 и 11.6 настоящих Правил) при отсутствии выплат страхового возмещения Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до окончания срока его действия за вычетом убытков, причиненных расторжением договора страхования. Возврат причитающейся части страховой премии производится в соответствии с пунктом 12.5 настоящих Правил.

12. Прекращение договора страхования

12.1. Договор страхования прекращается в случаях:

12.1.1. истечения срока его действия;

12.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

12.1.3. ликвидации Страхователя – юридического лица, прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

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

12.1.5. неуплаты Страхователем очередной части страховой премии в установленные договором страхования сроки и размере (с учетом условий, предусмотренных подпунктом 6.9.2 пункта 6.9 настоящих Правил) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для ее уплаты. Данное положение не распространяется на случаи, когда Страхователем не уплачена установленная договором страхования часть страховой премии, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно пункту 6.8 настоящих Правил;

12.1.6. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

12.1.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 12.1.6 пункта 12.1 настоящих Правил;

12.1.8. соглашения сторон, оформленного в письменном виде. Договор страхования расторгается с даты, определенной соглашением сторон, но не ранее чем по истечении 3 рабочих дней со дня подачи заявления;

12.1.9. отказа Страхователя - физического лица от договора страхования в течение, установленного договором страхования, периода охлаждения (пункт 9.1 настоящих Правил страхования). В этом случае, датой прекращения договора страхования является дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя - физического лица о прекращении договора страхования в течение установленного договором страхования периода охлаждения, но не позднее последнего календарного дня периода охлаждения.

В письменном заявлении от Страхователя - физического лица о досрочном прекращении договора страхования должны быть указаны реквизиты для перечисления страховой премии.

12.2. При досрочном прекращении договора страхования по основаниям, указанным в подпунктах 12.1.3, 12.1.4, 12.1.6 и 12.1.8 пункта 12.1 настоящих Правил, при отсутствии выплат страхового возмещения и заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем,

Страховщик возвращает Страхователю (наследникам – подпункт 12.1.4 пункта 12.1 настоящих Правил) часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования до окончания срока его действия.

При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктом 12.1.9 пункта 12.1 настоящих Правил Страховщик возвращает Страхователю фактически уплаченную страховую премию полностью при условии отсутствия в периоде охлаждения события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования.

12.3. Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения и (или) заявлено событие, которое, согласно Правилам, может быть признано страховым случаем, страховая премия возврату не подлежит.

12.4. При отказе Страхователя от договора страхования согласно подпункту 12.1.7 пункта 12.1 настоящих Правил страховая премия возврату не подлежит.

При отказе Страхователя от договора страхования согласно подпункту 12.1.9 пункта 12.1 настоящих Правил возврат фактически уплаченной страховой премии производится в течение 5 рабочих дней со дня досрочного прекращения договора страхования.

12.5. Возврат причитающейся части страховой премии в случае прекращения договора страхования ранее установленного срока производится в течение 5 рабочих дней со дня предоставления подтверждающих документов по подпунктам 12.1.3, 12.1.4, 12.1.6 пункта 12.1 настоящих Правил или со дня досрочного прекращения по пунктам 11.5, 11.6 и подпункту 12.1.8 пункта 12.1 настоящих Правил.

Соответствующая часть страховой премии, подлежащая возврату по договору страхования, рассчитывается в валюте договора страхования и выплачивается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, по официальному курсу валюты уплаты страховой премии, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте договора страхования на дату возврата части страховой премии, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.

12.6. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования в результате наступления страхового случая, но не исполненные к моменту прекращения договора, продолжают действовать до их исполнения.

13. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

13.1. Страховщик имеет право:

13.1.1. в течение срока действия договора страхования независимо от того, наступило увеличение страхового риска или нет, проверять достоверность сведений, сообщенных Страхователем (Выгодоприобретателем) при его заключении, а также выполнение указанными лицами требований настоящих Правил и договора страхования;

13.1.2. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии, потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктами 11.5 и 11.6 настоящих Правил;

13.1.3. запрашивать у Страхователя, Выгодоприобретателя и компетентных органов любую информацию для подтверждения факта и обстоятельств наступления страхового случая или его отсутствия, размера причиненного ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, которое может быть признано страховым случаем, и размер ущерба, проводить экспертизу в этих целях;

13.1.4. требовать от Выгодоприобретателя при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им;

13.1.5. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 17.2 настоящих Правил;

13.1.6. оспорить размер требований Выгодоприобретателя в установленном законодательством порядке;

13.1.7. при наступлении страхового случая давать Страхователю (Выгодоприобретателю) указания, направленные на уменьшение ущерба от его наступления;

13.1.8. отсрочить принятие решения о признании либо непризнании случая страховым, если Страховщику не представлены все необходимые документы – до их представления, а также если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай (в частности, в порядке оформления и регистрации документов, в подлинности печати, подписи на документе) - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого

документа) либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);

13.1.9. отсрочить принятие решения о признании либо непризнании заявленного случая страховым в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) – до вынесения приговора судом о приостановлении или прекращении производства по делу;

13.1.10. потребовать признания договора недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством;

13.1.11. иные права, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Республики Беларусь.

13.2. Страховщик обязан:

13.2.1. вручить Страхователю договор страхования с приложением Правил страхования;

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

13.2.3. при признании события страховым случаем – в установленные сроки составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения. В случае отказа в выплате страхового возмещения в установленный Правилами срок письменно сообщить об этом Страхователю, Выгодоприобретателю с обоснованием причины отказа;

13.2.4. соблюдать условия заключенного договора страхования и настоящих Правил страхования.

13.3. Страхователь имеет право:

13.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

13.3.2. получить копию договора страхования в случае его утраты;

13.3.3. отказаться от договора страхования в соответствии с условиями подпунктов 12.1.7, 12.1.9 пункта 12.1 настоящих Правил;

13.3.4. уплачивать страховую премию по договору в соответствии с настоящими Правилами единовременно или в рассрочку;

13.3.5. за свой счет воспользоваться услугами независимой экспертизы с целью подтверждения факта страхового случая и (или) определения размера ущерба;

13.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

13.3.7. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами;

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

13.3.9. заключить договор страхования одного и того же объекта с другими Страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

Если Страхователь заключил договоры страхования с несколькими Страховщиками, то страховое возмещение выплачивается каждым Страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

13.4. Страхователь обязан:

13.4.1. своевременно уплачивать страховую премию (ее часть) по договору в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;

13.4.2. при заключении договора страхования выполнить условия, предусмотренные пунктом 7.3 настоящих Правил, а также сообщить Страховщику обо всех имеющихся в отношении принимаемого на страхование объекта договорах страхования, заключенных или аналогичных заключаемых в период действия договора, в том числе с другими Страховщиками;

13.4.3. выполнить условия пункта 11.1 настоящих Правил при ставших известными Страхователю в период действия договора страхования значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

13.4.4. незамедлительно обращаться в банк в случае возникновения любой проблемной ситуации с карточкой;

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

13.4.6. 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 (исключением являются

случаи, предусмотренные абзацем 3.2.2.1 подпункта 3.2.2 пункта 3.2 настоящих Правил);

13.4.7. при обнаружении расхождений между расходами, произведенными держателем карточки и остатком по счету, немедленно сообщить в банк о случившемся и потребовать заблокировать карточку;

13.4.8. при нахождении утерянной или возвращении похищенной карточки немедленно сообщить об этом Страховщику и в банк, эмитировавший карточку;

13.4.9. передавать сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по электронной почте) либо вручением под расписку;

13.4.10. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные условиями пункта 14.1 настоящих Правил;

13.4.11. незамедлительно, после того, как Страхователю стало известно о наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, обратиться в правоохранительные органы в случае несанкционированного доступа к счету и снятия денежных средств со счета в результате наступления событий, предусмотренных в подпунктах 3.2.2, 3.2.5 пункта 3.2 настоящих Правил, а также если произошло хищение наличных денежных средств, снятых с использованием карточки в результате наступления событий, предусмотренных в подпункте 3.2.3 пункта 3.2 настоящих Правил.

13.4.12. принимать разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков при наступлении страхового случая;

13.4.13. соблюдать условия заключенного договора страхования и настоящих Правил страхования.

13.5. Обязанности Страхователя, предусмотренные подпунктами 13.4.4 - 13.4.13 пункта 13.4 настоящих Правил, также распространяются на держателя карточки и Выгодоприобретателя (если они являются лицом иным, чем Страхователь).

13.6. Стороны имеют право и обязаны совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

14.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

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

14.1.2. незамедлительно (не позднее 2 рабочих дней со дня наступления события, которое может быть признано страховым случаем) в зависимости от характера наступившего события сообщить о случившемся в соответствующие компетентные органы, в том числе в случае хищения, утери карточки, утраты ПИН-кода, а также утраты карточки вследствие неисправной работы банкомата или списания денежных средств со счета держателя карточки 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 по телефонам, указанным в договоре об использовании карточки и (или) кредитном договоре, и (или) на карточке, об утрате карточки (подпункты 3.2.1.1, 3.2.1.2, 3.2.1.4 пункта 3.2 настоящих Правил) или списании денежных средств вследствие несанкционированного использования карточки, 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 непреднамеренных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п. – обратиться в банк-эмитент, а в случае термического повреждения карточки в результате пожара – заявить в МЧС;

14.1.3. не позднее 5 рабочих дней со дня наступления события, которое по настоящим Правилам может быть признано страховым случаем, письменно уведомить Страховщика или его представителя о произошедшем, предоставив письменное заявление о страховом случае произвольной формы;

14.1.4. обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного определения причин и размера причинённого ущерба, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию.

14.2. Для признания события страховым случаем Страхователь (Выгодоприобретателем) должен предоставить Страховщику следующие документы (в соответствии с характером события):

- заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) на выплату страхового возмещения, оформленное в письменном или электронном виде;

- оригинал (копию) договора страхования;

- копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя);

- оригиналы документов (их копии, заверенные подписью уполномоченного должностного лица и печатью) компетентных органов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступившего события;

- копию заявления в банк об утрате или повреждении карточки, утрате в связи с неисправной работой банкомата или хищения с точным указанием даты и времени обращения в банк о случившемся;

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

- выписка банка о движении средств по счету держателя 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 держателя карточки или счете по учету кредитов (подпункт 3.2.2 пункта 3.2 настоящих 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 держателя карточки; копии документов, подтверждающих восстановление карточки (при наступлении событий, предусмотренных подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 настоящих Правил);

- оригиналы (копии) чеков, квитанций, иных платежных документов,

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.

При оформлении заявления на выплату страхового возмещения в электронном виде копии документов, предусмотренные настоящим пунктом, могут быть также представлены в электронном виде. В подтверждение подлинности представленных в электронном виде копий документов Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика предоставляет все или отдельные оригиналы документов.

14.3. В случае, если предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов недостаточно для подтверждения факта наступления страхового случая, его причин, характера и размера ущерба, Страховщик вправе в течение 5 рабочих дней со дня предоставления последнего подтверждающего документа запросить у соответствующих лиц (Страхователя, Выгодоприобретателя, банков, правоохранительных органов и других организаций, которые могли бы располагать информацией об обстоятельствах произошедшего события) необходимые дополнительные документы, информацию и соответствующие разъяснения, имеющие отношение к наступившему событию.

14.4. Конкретный перечень необходимых документов для предоставления Страховщику определяется характером страхового случая.

Страховщик вправе потребовать предоставить иные документы, необходимые для установления обстоятельств, характера и размера причиненного ущерба (полагающихся выплат).

Непредставление требуемых Страховщиком документов, необходимых для принятия решения 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.

14.5. На основании представленных документов (пункты 14.2, 14.3 настоящих Правил) Страховщик обязан в течение 5 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае по форме, утвержденной локальным правовым актом Страховщика (далее – акт о страховом случае).

14.6. 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).

15. Порядок определения вреда и выплата страхового возмещения

15.1. В случае признания заявленного случая страховым и отсутствия оснований для отказа в выплате Страховщик производит расчет суммы страхового возмещения.

15.2. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании документов, его подтверждающих. Выплата страхового возмещения производится в размере фактически причиненного ущерба, подтвержденного документами, представленными Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с пунктами 14.2, 14.6 настоящих Правил, а также полученными Страховщиком самостоятельно (пункт 14.3 настоящих Правил).

15.3. Размер ущерба определяется:

15.3.1. по рискам, предусмотренным в подпункте 3.2.1 пункта 3.2 настоящих Правил – в размере расходов, понесенных на изготовление новой карточки банком-эмитентом взамен утраченной, или в размере стоимости восстановления прежней карточки. Кроме того, в размер ущерба по этому риску включаются документально подтвержденные расходы, вызванные блокировкой карточки и помещением ее в стоп-лист;

15.3.2. по рискам, предусмотренным подпунктом 3.2.2 пункта 3.2 настоящих Правил – в размере списанных со счета денежных средств в результате несанкционированного использования карточки третьим лицом, но не более страховой суммы, установленной договором страхования;

15.3.3. по риску, предусмотренному подпунктом 3.2.3 пункта 3.2 настоящих Правил – в размере похищенных наличных денежных средств, полученных держателем карточки в банкомате, но не более страховой суммы, установленного договором страхования;

15.3.4. по рискам, предусмотренным подпунктом 3.2.4 пункта 3.2 настоящих Правил – в размере списанных (снятых, переведенных) со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств в результате несанкционированного доступа к счету, но не более страховой суммы, установленной договором страхования;

15.3.5. по риску, предусмотренному подпунктом 3.2.5 пункта 3.2 настоящих Правил – в размере списанных со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств в результате несанкционированного доступа к счету, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

15.3.6. по рискам, предусмотренным подпунктом 3.2.6 пункта 3.2 настоящих Правил соответственно: исходя из размера стоимости восстановления утраченных официальных документов (в том числе 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 изготовление дубликатов ключей и замене замков; исходя из размера стоимости новой сим-карты мобильного телефона, приобретенной взамен утраченной;

15.4. Размер выплачиваемого страхового возмещения не может превышать страховую сумму по договору страхования.

15.5. При определении размера страховой выплаты Страховщик производит зачет сумм просроченной части страховой премии (согласно подпункту 6.9.2 пункта 6.9 настоящих Правил), а в случае, когда в результате выплаты договор будет прекращен – также и неуплаченные части страховой премии, по уплате которой предоставлена рассрочка, если это предусмотрено договором страхования.

Пересчет подлежащей удержанию суммы страховой премии, установленной в валюте страховой суммы, в валюту выплаты страхового возмещения производится по официальному курсу валюты страховой выплаты по отношению к валюте страховой премии, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае.

Окончательный размер страховой выплаты рассчитывается с учетом требований пункта 15.6 настоящих Правил.

15.6. Расчет страхового возмещения производится в валюте страховой суммы, при этом все необходимые пересчеты в эту валюту производятся с применением официального курса белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленного Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае – по рискам, предусмотренным подпунктами 3.2.2, 3.2.3 и 3.2.5 настоящих Правил, а по рискам, предусмотренным подпунктами 3.2.1, 3.2.4 и 3.2.6

пункта 3.2 настоящих Правил, и расходам по блокировке карточки, помещению ее в стоп-лист – на дату страхового случая (осуществления соответствующих расходов).

Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой была уплачена страховая премия по договору страхования, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем.

Если страховая сумма установлен в иностранной валюте, а страховая премия уплачена в белорусских рублях, страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае.

15.7. Страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю в течение 5 рабочих дней со дня подписания Страховщиком акта о страховом случае.

15.8. В случаях, когда Страхователь - банк-эмитент (юридическое лицо), заключивший договор страхования в пользу своих клиентов, с письменного согласия Страховщика произвел возмещение причиненного ущерба Выгодоприобретателям, то Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю при условии предоставления документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба в соответствии с пунктами 14.2, 14.6 настоящих Правил, и выполнения Выгодоприобретателем своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных пунктом 14.1 настоящих Правил.

15.9. Если причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб компенсирован третьими лицами, в том числе банком, и сумма компенсации менее размера страховой суммы по договору страхования (страховому риску), то Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, которая была компенсирована третьими лицами.

15.10. Если компенсация ущерба третьими лицами произведена после выплаты суммы страхового возмещения, то Выгодоприобретатель обязан вернуть Страховщику выплаченную сумму (часть выплаченной суммы) страхового возмещения в размере компенсированного ущерба третьими лицами.

16. Ответственность Страховщика за неисполнение обязательств

16.1. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

16.2. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Выгодоприобретателю уплачивается пеня в размере:

- физическому лицу – 0,5% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате;

- юридическому лицу – 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

16.3. За несвоевременный возврат страховой премии (части страховой премии) по вине Страховщика им уплачивается пеня Страхователю в размере 0,01% от суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

17. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

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

- 17.1.1. умысла Выгодоприобретателя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

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

- 17.1.3. в других случаях, предусмотренных законодательством.

17.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

- 17.2.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, 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;

- 17.2.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера ущерба.

17.3. Страховщик освобождается от возмещения ущерба, возникшего вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб.

17.4. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что Страхователем либо Выгодоприобретателем были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную страховую выплату, эти лица обязаны возратить по

требованию Страховщика необоснованно полученные ими суммы.

17.5. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов и в течение 3 рабочих дней сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

За необоснованный отказ в выплате страхового возмещения Страховщик несет ответственность в порядке, установленном законодательством.

17.6. Решение Страховщика о непризнании заявленного случая страховым и об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке.

18. Переход к Страховщику прав на возмещение ущерба

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) 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 возмещения.

18.4. Выгодоприобретатель (Страхователь) обязан возвратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя (Страхователя) права на его получение.

19. Порядок рассмотрения споров, вытекающих из отношений по страхованию

19.1. По требованиям, вытекающим из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, устанавливается общий

срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.

19.2. Споры, вытекающие из отношений по договору страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - 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.).

Приложение
к Правилам № 52 добровольного
страхования рисков держателей банковских
платежных карточек ЗСАО «Ингосстрах»

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

добровольного страхования рисков держателей банковских платежных карточек

(в процентах от страховой суммы
по договорам страхования сроком действия один год)

Риск утраты (гибели) карточки	0,09
Риск ущерба, причиненного имущественным правам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате списания денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя)	0,14
Риск хищения денежных средств	0,07
Риск ущерба, причиненного имущественным правам Страхователя (Выгодоприобретателя), в результате Интернет рисков	0,25
Риск ущерба, причиненного имущественным правам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате списания денежных средств со счета (счетов) Страхователя (Выгодоприобретателя) для оплаты товаров, работ, услуг, а также перечисления денежных средств со счета (счетов) Страхователя (Выгодоприобретателя)	0,19
Риск понесения расходов по восстановлению официальных документов, восстановлению ключей, замене сим-карты мобильного телефона держателя карточки	0,11

