



Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания КАРДИФ»

УТВЕРЖДАЮ:
Генеральный директор



/ **К. В. Козлов** /
«03» ноября 2014 г.

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ КАРТ

Определения

1. Общие положения. Субъекты и объекты страхования.
2. Страховые риски. Страховые случаи.
3. Исключения из объема страхового покрытия.
4. Страховая сумма. Страховой тариф. Страховая премия.
5. Франшиза.
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договоров страхования.
7. Права и обязанности сторон.
8. Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты.
9. Основания для отказа в страховой выплате.
10. Обстоятельства непреодолимой силы.
11. Заключительные положения.
12. Реквизиты страховщика.

Приложения:

1. Образец договора страхования.
2. Образец заявления на страховую выплату.
3. Базовые страховые тарифы.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Банковская карта/ Карта - платежная карта, выпущенная Банком, которая является персонализированным средством, предназначенным для оплаты товаров, услуг и получения наличных денежных средств на территории России и других стран.

Выгодоприобретатель - лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, и которое обладает правом на получение Страховой выплаты.

Грабеж - открытое хищение чужого имущества, ответственность за которое предусмотрено ст.161 Уголовного кодекса РФ.

Держатель карты – физическое лицо – клиент Банка, на чье имя по Заявлению Держателя счета выпущена Банковская карта, чье имя нанесено на лицевой стороне Банковской карты (за исключением Банковских карт, на которых имя Держателя карты не указывается) и чей образец подписи указан на оборотной стороне карты.

Держатель счета – физическое лицо, заключившее с Банком Договор о предоставлении и использовании банковских карт, на имя которого в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления и использования карт Банка открыт Счет.

Договор страхования - договор, заключенный между Страхователем и Страховщиком на основании настоящих Правил страхования.

Кража - тайное хищение чужого имущества, ответственность за которое предусмотрено ст.158 Уголовного кодекса РФ.

Разбой – нападение в целях хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия, ответственность за которое предусмотрена ст.162 Уголовного кодекса РФ.

Срок страхования – период времени, определенный Договором страхования в отношении каждого из страховых рисков отдельно либо единым по всем страховым рискам, произошедшее в течение которого событие может быть признано Страховщиком Страховым случаем. Срок страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.

Страхователь – физическое лицо (держатель карты), использующее Банковскую карту на основании договора с Банком – эмитентом и заключившее со Страховщиком договор страхования.

Страховая выплата – определенная в соответствии с условиями Договора страхования сумма денежных средств, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить выплату Выгодоприобретателю при наступлении события, признанного Страховщиком Страховым случаем. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, Страховщик при осуществлении Страховой выплаты производит удержание из суммы Страховой выплаты всех налогов в соответствии с действующим законодательством РФ.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, в порядке и в сроки, определенные Договором страхования.

Страховая сумма – денежная сумма, которая определена Договором страхования и исходя из которой, устанавливается размер Страховой премии и размер Страховой выплаты при наступлении Страхового случая, как это определено в настоящих Правилах страхования. Страховая сумма является агрегатной, т.е. после выплаты

страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты, произведенной по страховому риску либо рискам.

Страховое событие – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное настоящими Правилами страхования и Договором страхования, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести Страховую выплату.

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью (лицензия С №4104 77).

Счет – банковский счет, которым Держатель карты/ (Держатель счета) распоряжается с помощью Карты.

Утрата - такие противоправные действия третьих лиц, которые в соответствии с Уголовным кодексом РФ именуется кражей (ст.158 УК РФ), грабежом (ст.161 УК РФ) или разбоем (ст.162 УК РФ). В настоящих правилах страхования под утратой также понимается механическое, термическое повреждение, размагничивание карты, а также утрата карты вследствие неисправной работы банкомата.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования с дееспособными физическими лицами (держателями банковских карт), именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.2. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил добровольного страхования банковских карт (далее по тексту также – Правила страхования, Правила), Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ» (далее – Страховщик) обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события, признанного Страховщиком Страховым случаем, произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю в порядке, размере и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

1.3. Территорией страхования, на которой действует (распространяется) страхование по рискам, указанным в п.2.3., является весь мир. Общим исключением из территории страхования (территории, на которые не распространяется действие страхового покрытия) являются районы (зоны) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, общественных беспорядков, террористических актов, которые признаны таковыми в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с убытками Держателя карты, вызванными утерей или утратой Банковской карты, денежных средств со счета, открытом Держателем карты, а также утратой наличных денежных средств, полученных из банкомата с использованием Банковской карты.

1.4. При заключении Договора страхования Страхователь получает один экземпляр настоящих Правил страхования, которые считаются неотъемлемой частью Договора страхования.

2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

2.1. Страховыми рисками по настоящим Правилам страхования являются предполагаемые события, на случай наступления которых, проводится страхование.

2.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховое возмещение Выгодоприобретателю.

2.3. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в течение установленного Договором страхования Срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 3 “Исключения из объема страхового покрытия” настоящих Правил:

2.3.1. Причинение Выгодоприобретателю убытков в результате несанкционированного снятия денежных средств со Счета с использованием банковской карты (далее также – причинение Выгодоприобретателю убытков в результате несанкционированного списания денежных средств со Счета), путем:

2.3.1.1. получения третьими лицами наличных денежных средств в банкомате или в банке с использованием персонального идентификационного номера (ПИН-кода) Держателя карты (электронная авторизация), когда Держатель карты в результате насилия или под угрозой насилия в отношении себя или своих близких был вынужден сообщить третьим лицам ПИН-код своей Карты;

2.3.1.2. списания денежных средств со Счета Держателя карты с использованием поддельной карты с нанесенными на нее данными действительной Карты, в качестве расчетного средства (за покупки, товары, работы, услуги);

2.3.1.3. незаконного снятия денежных средств со счета карты, не выывшей из владения Держателя карты (не утраченной, не похищенной), осуществляемое с применением преступного мошенничества, цель которого – получить секретные данные, такие как имя пользователя, пароли PIN коды и/ или данные, записанные на карте (номер карты, срок действия, имя владельца, CCV/ CVC коды) путем обмана и/ или введения в заблуждение Держателя пластиковой карты в ходе обмена сообщениями через Интернет (в том числе с использованием программных и аппаратных средств, позволяющих получить секретные данные Держателя) для последующего использования таких данных для незаконных списаний денежных средств с карточного счета;

2.3.1.4. несанкционированного использования Карты третьими лицами в результате ее утраты Держателем карты (в том числе в результате хищения Карты у Держателя карты).

Событие, предусмотренное п.2.3.1. настоящих Правил страхования признается страховым случаем, если списание денежных средств произошло в течение 48 (Сорока восьми) часов до блокировки Карты при условии что Держатель карты сообщил в Банк или в указанные Банком организации о случившемся событии за исключением случаев, подтвержденных соответствующими медицинскими документами, когда по состоянию здоровья на момент такого обнаружения Держатель карты не имел возможности сообщить о случившемся событии.

2.3.2. Хищение у Держателя карты наличных денежных средств, полученных Держателем карты в банкомате или в отделении Банка, если такое хищение совершено путем кражи (ст. 158 УК РФ), грабежа (ст. 161 УК РФ) или разбоя (ст. 162 УК РФ) (далее – Хищение у Держателя карты наличных денежных средств). Событие,

предусмотренное настоящим пунктом, признается страховым случаем, если с момента снятия денежных средств с Карты прошло не более 2 (Двух) часов.

2.3.3. Утеря или утрата Страхователем Карты.

2.4. По настоящим Правилам страхования страхованию подлежат все Банковские карты, принадлежащие Страхователю, если договором страхования не предусмотрено иное.

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

3.1. События, указанные в п.2.3. настоящих Правил страхования не покрываются объемом страхового покрытия (страхование не распространяется) и не являются Страховыми случаями прямой или косвенной причиной которых являются:

3.1.1. Утрата Банковской карты, наличных денежных средств или иного имущества Страхователем, находившимся в состоянии наркотического, токсического или алкогольного опьянения.

3.1.2. Списание денежных средств со счета, произведенного с использованием персонального идентификационного номера (ПИН – кода), за исключением случаев указанных в подпункте п. 2.3.1.1.

3.1.3. Утрата денежных средств на Счете в связи с банкротством Банка-эмитента.

3.1.4. Кража или взлом баз данных по пластиковым картам Банка-эмитента или организаций, действующих от имени и по поручению Банка-эмитента.

3.1.5. Другие случаи, предусмотренные договором страхования.

3.2. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате операций по Банковской карте, совершенные после извещения Страхователя Банка о факте незаконного списания, утраты или утери Банковской карты.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страхования не являются страховым случаем и не подлежат возмещению неполученные доходы Страхователя, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

4.1. Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по Договору страхования и, исходя из величины которой, определяется размер Страховой премии и Страхового возмещения при наступлении Страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика, указывается в Договоре страхования, и может устанавливаться как в целом по Договору страхования, так и отдельно по каждому риску.

4.2. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения, т.е. является агрегатной, если иное не оговорено в договоре страхования. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая.

4.3. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, срока действия Договора страхования и степени страхового риска, в зависимости от периодичности уплаты страховых взносов (в случае если страховая премия уплачивается в рассрочку).

4.4. При определении характера страхового риска учитываются различные факторы риска, в частности, но не ограничиваясь следующими: пол и возраст Страхователя или лица, в пользу которого заключен Договор страхования; характеристики района проживания Страхователя или лица, в пользу которого заключен Договор страхования; частота и характеристики использования банковской карты; характеристики банка-эмитента банковской карты; средняя задолженность по банковской карте; лимит задолженности по банковской карте.

Указанные факторы риска Страховщик вправе учитывать при исчислении страховых тарифов по конкретным Договорам страхования.

4.5. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в полном объеме, в порядке и в сроки, определенные Договором страхования.

4.6. Размер страховой премии определяется в зависимости от величины установленной страховой суммы, срока действия Договора страхования, периодичности уплаты страховых взносов, и степени страхового риска.

4.7. Размер страховой премии рассчитывается путем умножения страховой суммы на базовой страховой тариф с учетом объекта страхования, характера и степени страхового риска, срока действия Договора страхования, в зависимости от периодичности уплаты страховых взносов (в случае если страховая премия уплачивается в рассрочку).

4.8. Страховая премия рассчитывается и уплачивается единовременно за весь срок действия Договора страхования либо в рассрочку путем уплаты периодических (установленных договором страхования) страховых взносов, в соответствии с условиями Договора страхования.

4.9. Днем уплаты страховой премии/ страхового взноса считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика либо поступления наличных денежных средств в кассу Страховщика.

4.10. Если страховая премия (или ее первый страховой взнос) не будет уплачена Страхователем в установленный Договором страхования срок в полном объеме, то Договор страхования считается не вступившим в силу.

5. ФРАНШИЗА.

5.1. Стороны могут предусмотреть в Договоре страхования применение франшизы.

5.2. Франшиза может быть условной или безусловной и может устанавливаться как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютной величине:

– при установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы;

– при установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении события, признанного Страховщиком Страховым случаем, произвести страховое возмещение Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию (страховые взносы) в полном объеме в установленные Договором страхования сроки.

6.2. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа и скрепляется собственноручной подписью Страхователя и аналогом собственноручной подписи Страховщика. Договор страхования может быть заключен

также вручением Страхователю по его письменному или устному заявлению Договора страхования (страхового полиса), скрепленного подписью Страховщика или аналогом его собственноручной подписи. Под аналогом собственноручной подписи понимается её графическое воспроизведение.

6.3. Документами, предоставляемыми Страхователем при заключении Договора страхования, являются:

- документ, удостоверяющий личность,
- сведения о Банковской карте (банковских картах).

Заключение Договора страхования на основе заведомо недостоверных, неполных или ложных сведений, предоставленных Страхователем, влечет за собой освобождение Страховщика от обязательств по выплате каких-либо страховых сумм.

6.4. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования, при условии оплаты страховой премии в полном объеме (либо первоначального ее взноса). Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на события, произошедшие после вступления Договора страхования в силу.

6.5. Договор страхования прекращается в случаях:

- 6.5.1. истечения срока действия;
 - 6.5.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме (выплаты в полном объеме страхового возмещения);
 - 6.5.3. прекращения страховой деятельности Страховщика или его ликвидации в связи с отзывом лицензии;
 - 6.5.4. признания Договора страхования недействительным решением суда;
 - 6.5.5. по инициативе Страхователя, если возможность наступления Страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай;
 - 6.5.6. по инициативе Страховщика, в случае отказа Страхователя от уплаты дополнительной Страховой премии при изменении степени риска в течение периода действия Договора страхования, иных случаях, установленных настоящими Правилами. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;
 - 6.5.7. по (инициативе) Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного Страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;
 - 6.5.8. по соглашению сторон;
 - 6.5.9. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 6.6. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 6.5.5., Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 6.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 6.5.5. В таком случае отношения по возврату страховой премии регулируются абз.2 п.3 ст.958 Гражданского кодекса РФ.

6.8. При расторжении (прекращении) Договора страхования по инициативе Страхователя или по соглашению сторон, Страховщик и Страхователь могут заключить Соглашение к Договору страхования о его расторжении с момента заключения такого соглашения или с иной даты, указанной в этом соглашении, а также определить иные условия расторжения (прекращения) договора страхования.

6.9. В случае утери Страхователем Договора страхования по письменному заявлению Страхователя может быть выдан его дубликат (копия). После выдачи дубликата утерянный Договор страхования (полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. Ознакомить с Правилами страхования и вручить Страхователю Правила страхования.

7.1.2. После получения заявления о наступившем событии и всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования принять решение о признании/ не признании события страховым случаем, осуществлении страховой выплаты, отсрочке или об отказе в выплате страховых сумм.

7.1.3. В случае принятия положительного решения о страховой выплате (страховом возмещении), произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами срок, если иное не установлено в Договоре страхования.

7.1.4. Использовать сведения, сообщенные Страхователем, исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

7.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ.

7.2. Страховщик имеет право:

7.2.1. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.7.4.1. Правил.

7.2.2. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

7.2.3. Потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 7.4.3. Правил.

7.2.4. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.

7.2.5. Для выяснения факта, причин и обстоятельств заявленного произошедшего события, размера и характера ущерба, направлять запросы в соответствующие компетентные органы и организации, которые могут располагать необходимой информацией.

7.2.6. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для выяснения факта, причин и обстоятельств наступления заявленного события.

7.2.7. Отсрочить принятие решения о Страховом возмещении в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события - до окончания расследования и/ или судебного разбирательства.

7.2.8. Отсрочить принятие решения о Страховом возмещении до момента получения ответов на запросы, направленные в компетентные органы и организации, в случаях не предоставления необходимой информации Заявителем.

7.2.9. Отказаться в страховом возмещении в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами страхования и Договором страхования.

7.2.10. Обрабатывать персональные данные Страхователей в целях исполнения обязательств по Договорам страхования, любым способом по усмотрению Страховщика. Согласие на указанные выше действия с персональными данными Страхователь выражает, подписывая Договор страхования.

7.3. Страхователь имеет право:

7.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

7.3.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

7.3.3. Получить на условиях, предусмотренных настоящими Правилами дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты.

7.4. Страхователь обязан:

7.4.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования, Заявлении на страхование либо иных формах и анкетах предоставленных Страховщиком.

7.4.2. Своевременно уплатить в полном объеме страховую премию (взносы).

7.4.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения существенных условий, определенно оговоренные в Договоре страхования, Правилах страхования, Заявлении на страхование и иных анкетах, вопросниках и т.д.

7.4.4. Не передавать банковскую карту третьим лицам.

7.4.5. Держать в секрете персональный идентификационный номер (ПИН-код), предназначенный для электронного использования Банковской карты, в том числе: не писать его на Банковской карте и не хранить вместе с Банковской картой, никому не сообщать ПИН-код, не допускать посторонних наблюдателей при снятии наличных из банкомата при вводе ПИН-кода, не прибегать к помощи посторонних лиц, не оставлять Банковскую карту в автомобиле, гостиничном номере и др. местах.

7.4.6. Принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда при наступлении страхового случая и незамедлительно, но в любом случае не позднее 12 часов, как ему стало об этом известно, если договором страхования не предусмотрен иной срок, известить (по телефону, факсимильной связи или телеграммой) об этом Банк - эмитент, указав при этом всю известную ему информацию об обстоятельствах наступления произошедшего события, а также заблокировать банковскую карту при наступлении Страхового события по рискам 2.3.1., 2.3.3.

7.4.7. При наступлении события уведомить Страховщика в письменной форме в сроки, установленные настоящими Правилами.

7.4.8. Предоставлять Страховщику сведения исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

7.4.9. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

7.4.10. При наступлении события в результате противоправных действий третьих лиц незамедлительно после наступления события заявить о факте его происшествия в компетентные органы (полиция и иные уполномоченные органы).

7.5. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, при этом:

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

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

7.5.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

8.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховой выплате, составленного Выгодоприобретателем в письменной форме с приложением подтверждающих документов.

8.2. Размер страхового возмещения в отношении каждого из рисков не может превышать размер страховой суммы, установленный Договором страхования в отношении соответствующих рисков.

8.3. Понесенные Страхователем убытки при наступлении события, признанного Страховщиком страховым, предусмотренного настоящими Правилами страхования и включенного в договор страхования, определяются в размере фактически понесенных Страхователем расходов (полная или частичная компенсация), но не выше страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

8.4. Страховая выплата по каждому из рисков указанных в п. 2.3. осуществляется в пределах страховой суммы в следующем размере:

8.4.1. По риску 2.3.1. в размере фактически утраченных денежных средств, списанных со счета Страхователя (Держателя карты), открытого в Банке – эмитенте для проведения расчетов с использованием Банковской карты.

Страховщиком подлежат возмещению только те денежные средства, которые были списаны со счета в течение 48 часов до момента блокировки Банковской карты, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.4.2. По риску 2.3.2. в размере фактически утраченных наличных денежных средств, полученных Страхователем из банкомата с использованием Банковской карты в случаях, предусмотренных договором страхования.

8.4.3. По риску 2.3.3. в размере понесенных Держателем карты расходов на ее восстановление.

8.5. Страхователь/ Выгодоприобретатель обязан уведомить Страховщика о наступлении произошедшего события любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 5-ти (Пяти) календарных дней с момента, когда Страхователю/ Выгодоприобретателю стало известно о наступлении события, при этом Страхователь/ Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику заявление «о страховой выплате», установленного Страховщиком образца, с описанием произошедшего события и приложением документов его подтверждающих.

8.6. Для получения страхового возмещения Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

8.6.1. вне зависимости от вида страхового случая:

- Договор страхования,
- заявление на страховую выплату;
- документ, удостоверяющий личность заявителя (паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ).

8.6.2. При наступлении события, указанного в п.2.3.1., 2.3.2. настоящих Правил:

- а) Копию заявления в органы внутренних дел с отметкой о его принятии либо с приложением документа, подтверждающего факт принятия данного заявления;
- б) Копию постановления о возбуждении уголовного дела или отказе в возбуждении уголовного дела из органов внутренних дел;
- в) Документы Банка-Эмитента:

- Выписка со счета, или иные документы Банка-Эмитента, свидетельствующие о сумме, валюте, дате и месте снятия средств со счета Держателя карты;
- Копия заявления Страхователя Банковской карты об опротестовании транзакции с отметкой о получении Банка-Эмитента;
- Подтверждение блокировки Банковской карты,
- Результат опротестования операции по Банковской карте;
- Письменный отказ Банка-Эмитента в возмещении средств по спорным операциям.

8.6.3. При наступлении события, указанного в п.2.3.3. настоящих Правил:

- а) Документ, подтверждающий расходы Страхователя на восстановление Банковской карты.
- б) В случае утраты Карты - Постановление о возбуждении уголовного дела или Постановление о возбуждении производства по делу об административном правонарушении.

8.7. Все документы предоставляются Страховщику в виде оригиналов или нотариально удостоверенных копий. По дополнительному согласованию со Страховщиком документы могут быть предоставлены в виде копий, удостоверенных печатью учреждения, их выдавшего. Все документы, полученные за пределами Российской Федерации, предоставляются Страховщику в оригинале с приложением нотариально удостоверенного перевода.

8.8. В случае если Страховщик самостоятельно сможет получить указанные выше документы или часть документов от третьих лиц (в том числе по собственному запросу в органы государственной власти, органы муниципального самоуправления, иным третьим лицам (юридическим и физическим лицам, учреждениям, организациям всех форм собственности)), то обязательство Страхователя/ Выгодоприобретателя по их представлению Страховщику считается исполненным.

8.9. Страховщик вправе дополнительно обоснованно затребовать у Страхователя и/или Выгодоприобретателя иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным для него установление факта, размера причиненного вреда, причин и/или обстоятельств наступления события и принятия решения по заявленному

событию. Страховщик также оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах и иных организациях документы, необходимые для рассмотрения заявленного события и признания его Страховым случаем.

8.10. Страховщик обязан принять решение о признании либо непризнании заявленного события Страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования и сообщить о своем решении Заявителю.

Случаи отказа/ игнорирования государственным органом или иной организацией предоставления ответа на запрос Страховщика не являются основанием для не предоставления такой информации Заявителем.

Решение о признании или непризнании заявленного события Страховым случаем оформляется страховым актом. В случае если Страховщик примет решение о непризнании заявленного события Страховым случаем, то такое решение в обязательном порядке должно быть мотивировано Страховщиком в письменном виде и сообщено Заявителю.

8.11. Страховщик не вправе безосновательно затребовать документы, которые не являются необходимыми для принятия решения о признании или непризнании заявленного события Страховым случаем. Страховщик обязан информировать Страхователя и/ или Выгодоприобретателя по их обращениям о ходе принятия решения о признании или непризнании заявленного события Страховым случаем, давать объяснения относительно документов, запрашиваемых дополнительно к уже представленным.

8.12. Страховщик обязан осуществить Страховое возмещение в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты признания события Страховым случаем и составления страхового акта.

8.13. Обязательства по уплате налогов и/ или сборов, возникающих в силу действующего законодательства РФ в связи с осуществлением Страховой выплаты, несет Выгодоприобретатель.

8.14. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытка любой из сторон, производится за счет пригласившей их стороны.

8.15. Если Выгодоприобретатель получил возмещение убытков от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой убытка и суммой, полученной от третьих лиц.

9. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.

9.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда произошедшее событие наступило вследствие:

9.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

9.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

9.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода, общественных беспорядков или забастовок;

9.1.4. террористического акта;

9.1.5. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества (вещей) по распоряжению государственных органов;

9.1.6. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), направленного на наступление события;

9.1.7. Если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления Страхового события, предусмотренного Договором страхования;

9.1.8. Если Страхователь и/ или Выгодоприобретатель не уведомил в срок и в порядке, установленном настоящими Правилами страхования и действующим законодательством РФ, Страховщика о наступлении Страхового события, 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;

9.1.9. в случае, если произошедшее событие не покрывается объемом страхового покрытия (страхование не распространяется).

9.2. Решение об отказе в страховом возмещении принимается Страховщиком и сообщается Заявителю в письменной форме с обоснованием причин отказа в тот же срок, в который оформляется Страховой акт, оформляемый на основании Заявления о страховом возмещении и всех документов, подтверждающих факт наступления заявленного события и размера причиненных убытков.

10. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ.

10.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, если такое неисполнение/ ненадлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы.

10.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия, а также маневры, иные военные мероприятия и их последствия; террористические акции; гражданские волнения; всякого рода забастовки; мятежи; конфискации; реквизиции; арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей; введение чрезвычайного или военного положения; бунты; путчи; государственные перевороты; заговоры; восстания; революции; воздействия ядерной энергии.

10.3. В случае изменения государством Конституции и/ или гражданского законодательства, правоотношения по договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако, в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

11.1. Все уведомления и извещения в связи с исполнением/ изменением либо прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования и/ или настоящих Правилах. В случае изменения адресов и/ или реквизитов, стороны Договора страхования обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/ или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления (в том числе и в почтовое отделение) по прежнему адресу. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением, изменением или прекращением Договора страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

11.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования должны быть совершены в письменной форме. При этом возможно использование аналога собственноручной подписи Страховщика.

11.3. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования вносятся в соответствии с действующим законодательством РФ.

11.4. Споры, возникающие в связи с заключением, исполнением, прекращением или недействительностью Договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения соглашения устанавливается обязательный досудебный порядок урегулирования спора путем направления Страховщику письменной претензии. В случае неполучения ответа от Страховщика в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента получения претензии Страховщиком, спор может передаваться на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

12. РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА.

ООО «Страховая компания КАРДИФ»

Сайт: www.cardif.ru

Электронная почта: claims@cardifrussia.ru

Телефон (Бесплатно по России): 8 800 555 87 65

Адрес: 127015, г. Москва, ул. Новодмитровская, д. 2, корп. 1



**BNP PARIBAS
CARDIF**

ПРОЗРАЧНОЕ И ПОНЯТНОЕ
СТРАХОВАНИЕ

Быстрый сервис на

cardif.ru

к "Правилам добровольного страхования банковских карт" от
03.11.2014

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, в зависимости от срока страхования и варианта структуры тарифной ставки)

доля нагрузки в страховом тарифе, f	максимальная доля комиссионного вознаграждения за заключение договора страхования в страховом тарифе, до	ГОДОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ для различных долей комиссионного					
		Риск 2.3.1.1.	Риск 2.3.1.2.	Риск 2.3.1.3.	Риск 2.3.1.4.	Риск 2.3.2.	Риск 2.3.3.
0%	5%	T61	T62	T63	T64	T65	T66
10%	0%	0,000176	0,000660	0,000660	0,000440	0,000176	0,004400
15%	5%	0,000186	0,000699	0,000699	0,000466	0,000186	0,004659
20%	10%	0,000198	0,000743	0,000743	0,000495	0,000198	0,004950
25%	15%	0,000211	0,000792	0,000792	0,000528	0,000211	0,005281
30%	20%	0,000226	0,000849	0,000849	0,000566	0,000226	0,005658
35%	25%	0,000244	0,000914	0,000914	0,000609	0,000244	0,006093
40%	30%	0,000264	0,000990	0,000990	0,000660	0,000264	0,006601
45%	35%	0,000288	0,001080	0,001080	0,000720	0,000288	0,007201
50%	40%	0,000317	0,001188	0,001188	0,000792	0,000317	0,007921
55%	45%	0,000352	0,001320	0,001320	0,000880	0,000352	0,008801
60%	50%	0,000396	0,001485	0,001485	0,000990	0,000396	0,009901
65%	55%	0,000453	0,001697	0,001697	0,001132	0,000453	0,011315
70%	60%	0,000528	0,001980	0,001980	0,001320	0,000528	0,013201
75%	65%	0,000634	0,002376	0,002376	0,001584	0,000634	0,015842
80%	70%	0,000792	0,002970	0,002970	0,001980	0,000792	0,019802
85%	75%	0,001056	0,003960	0,003960	0,002640	0,001056	0,026403
90%	80%	0,001584	0,005941	0,005941	0,003960	0,001584	0,039604
95%	85%	0,003168	0,011881	0,011881	0,007921	0,003168	0,079208

При заключении конкретного договора страхования к базовой (годовой) тарифной ставке могут применяться поправочные коэффициенты, определяющие степень страхового риска по договору страхования (в скобках указан диапазон размера соответствующего коэффициента):

пол и возраст Страхователя или лица, в пользу которого заключен Договор страхования (0,75 -3,0)

характеристики района проживания Страхователя или лица, в пользу которого заключен Договор страхования (0,75-2,0)

частота и характеристики использования банковской карты (0,5-2,0)

характеристики банка-эмитента банковской карты (0,5-2,0)

средняя задолженность по банковской карте (0,5-2,0)

лимит задолженности по банковской карте (0,5-2,0)

количество застрахованных банковских карт (1,0-5,0)

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

Генеральный директор



Handwritten signature

К. В. Козлов