

Регистрационный номер: 060

ПРАВИЛА
добровольного страхования
банковских карт

Москва, 2016 г.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Общие положения	3
2. Объект страхования	4
3. Страховые риски. Страховые случаи	4
4. Страховая сумма	6
5. Страховая премия	6
6. Порядок заключения и срок действия договора страхования	7
7. Права и обязанности сторон	8
8. Порядок исчисления суммы страхового возмещения	10
9. Порядок разрешения споров	11
10. Прочие условия	11

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила содержат условия страхования, на которых АО «Страховая группа «УралСиб» (далее - Страховщик) заключает со Страхователями договоры добровольного страхования банковских карт (далее - договоры страхования).

1.2. В соответствии с настоящими Правилами Страхователем может выступать владелец карточного счета или банк-эмитент банковских карт.

1.3. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) произвести выплату страхового возмещения в пределах установленных договором страхования страховых сумм.

1.4. Лицом, в пользу которого заключается договор страхования (Выгодоприобретатель), является владелец карточного счета.

1.5. Страхование, обусловленное договором страхования (обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения), распространяется на страховые случаи, произошедшие с любой указанной в договоре страхования (в том числе, с дополнительной) банковской картой, посредством которой совершаются операции с денежными средствами на одном карточном счете.

1.6. Все положения настоящих Правил, относящиеся к Страхователю, кроме положений, касающихся заключения, изменения, прекращения договора страхования и уплаты страховой премии, распространяются на держателей банковских карт, указанных в договоре страхования. Риск последствий неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей держателем банковской карты несет Страхователь.

1.7. Обязательства сторон по договору страхования (страховые суммы, страховые премии, суммы страхового возмещения) выражаются в рублях, если договором страхования не установлено иное. Договором страхования может быть предусмотрена оплата обязательств в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по курсу Центрального банка Российской Федерации соответствующей валюты на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены договором страхования.

1.8. В тексте настоящих Правил используются следующие термины:

Авторизация - предоставляемое банком-эмитентом разрешение на проведение операции с использованием банковской карты или её реквизитов.

Банковская карта - носитель информации, эмитируемый банком, который заключил договор с российской или международной платежной системой об изготовлении и обслуживании банковских карт, выдаваемый лицу (держателю банковской карты) для совершения операций с денежными средствами на карточном счете.

Банк-эмитент - банк, осуществляющий выпуск банковских карт, открытие счетов и расчетно-кассовое обслуживание держателя банковской карты при совершении операций с использованием выданных им банковских карт.

Банкомат - устройство для осуществления в автоматическом режиме выдачи и (или) приема средств наличного платежа (банкнот) с использованием платежных карт, наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием платежных карт, передачи распоряжений кредитной организации об осуществлении расчетов по поручению клиентов по их банковским счетам и для составления документов, подтверждающих передачу соответствующих распоряжений.

Блокировка карты - установка банком-эмитентом запрета на проведение авторизуемых расходных операций с использованием банковской карты.

Владелец карточного счета - юридическое или дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель, на имя которого открыт банковский счет, предусматривающий совершение операций с денежными средствами на счете с использованием расчетных (дебетовых) и (или) кредитных банковских карт.

Держатель банковской карты (Держатель) - владелец карточного счета, а также иное физическое лицо, уполномоченное владельцем карточного счета на совершение операций с денежными средствами на его карточном счете с использованием банковских карт.

Дополнительная банковская карта - вторая и последующие банковские карты, выпущенные дополнительно на имя владельца карточного счета или на имя других лиц по заявлению владельца карточного счета, посредством которых осуществляются операции на одном карточном счете его владельца.

Карточный счет - счет в банке-эмитенте, служащий для учета операций, совершенных держателем банковской карты с использованием банковской карты.

Кредитная банковская карта - банковская карта, предназначенная для совершения ее держателем операций, расчеты по которым осуществляются за счет денежных средств, предоставленных банком-эмитентом владельцу карточного счета в пределах установленного лимита в соответствии с условиями кредитного договора.

Несанкционированное списание денежных средств - операции, совершенные лицами иными, чем держатель банковской карты, и не подтвержденные владельцем карточного счета в срок, установленный договором банковского счета и (или) иным документом, в котором изложены условия (правила) банковского

обслуживания или пользования банковской картой. Несанкционированное списание денежных средств с карточного счета может осуществляться с использованием банковской карты, ее реквизитов, информации с магнитной полосы банковской карты, ПИН, полученных, в том числе, путем кражи банковской карты, фишинга или скимминга.

Персональный идентификационный номер (ПИН) - секретный код банковской карты. ПИН, как правило, выдается держателю банковской карты в запечатанном непрозрачном конверте одновременно с банковской картой. Именно этот номер является кодом, паролем, который предлагается набрать держателю банковской карты в банкомате, в торгово-сервисных предприятиях при оплате товаров (работ, услуг).

Поддельная банковская карта - неправомерно созданная третьими лицами, в том числе, с использованием информации, полученной путем скимминга, карта, полностью или частично копирующая информацию (внешний вид, реквизиты, информацию магнитной полосы и (или) чипа, подпись) действительной банковской карты, не выывшей из владения ее держателя.

Расчетная (дебетовая) банковская карта - банковская карта, предназначенная для совершения операций ее держателем в пределах расходного лимита – суммы денежных средств владельца карточного счета, находящихся на его банковском счете, и (или) кредита, предоставляемого банком владельцу карточного счета при недостаточности или отсутствии на банковском счете денежных средств (овердрафт).

Реквизиты банковской карты – информация о банковской карте, содержащаяся на лицевой и оборотной стороне карты: наименование банка-эмитента, номер банковской карты, имя и фамилия ее держателя (при наличии), дата окончания срока действия банковской карты, код подтверждения действительности банковской карты.

Скимминг - один из видов мошенничества с банковскими картами, при котором используется скиммер - инструмент для считывания информации с магнитной полосы банковской карты, а также приспособления для получения информации о ПИН (специальные насадки на клавиатуру, которые внешне повторяют оригинальные кнопки банкомата, незаконно установленные видеорекамеры и иные приспособления, позволяющие узнать ПИН).

Гибель банковской карты - механическое, термическое, электромагнитное или иное воздействие на банковскую карту, повлекшее ее физическую утрату или такое повреждение, которое не позволяет использовать карту по ее прямому назначению.

Фишинг - вид интернет-мошенничества, целью которого является получение информации о реквизитах банковской карты.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском:

- утраты (гибели) или повреждения банковской карты;
- утраты денежных средств, полученных в банкомате с использованием банковской карты, и/или денежных средств, находящихся на карточном счете.

2.2. Дополнительные условия и особенности страхования риска возникновения непредвиденных расходов вследствие утраты ключей и (или) документов вместе с банковской картой определены в Приложении №1 к настоящим Правилам. В остальном действуют положения настоящих Правил, если иное не вытекает из существа страхования риска возникновения непредвиденных расходов вследствие утраты ключей и (или) документов вместе с банковской картой.

2.3. Дополнительные условия и особенности страхования риска возникновения непредвиденных убытков банка-эмитента банковских карт определены в Приложении №2 к настоящим Правилам. В остальном действуют положения настоящих Правил, если иное не вытекает из существа страхования риска возникновения непредвиденных убытков банка-эмитента банковских карт.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие из числа указанных в п.3.2 настоящих Правил и предусмотренное договором страхования, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховыми рисками не являются события, указанные в п.3.5 настоящих Правил, с учетом возможности дополнения или сокращения в договоре страхования перечня исключений, указанных в п.3.5 настоящих Правил.

3.2. Страховым случаем с учетом ограничений и исключений, установленных в п.3.5 настоящих Правил или договором страхования, является:

3.2.1. утрата (гибель) банковской карты вследствие потери, кражи, грабежа, разбоя, неисправной работы банкомата (кроме банкомата банка-эмитента), механического, термического, электромагнитного или иного воздействия на банковскую карту;

3.2.2. утрата держателем банковской карты наличных денежных средств, полученных им в банкомате с использованием банковской карты, в течение 12 (двенадцати) часов с момента их получения в результате грабежа или разбоя;

Договором страхования может быть предусмотрен иной период времени, в течение которого может произойти утрата наличных денежных средств держателем банковской карты вследствие грабежа или разбоя;

3.2.3. утрата денежных средств, находящихся на карточном счете вследствие несанкционированного списания в результате:

а) использования третьими лицами банковской карты и ПИН к ней, переданных держателем банковской карты третьим лицам в случае применения или угрозы применения к держателю банковской карты или его близким родственникам насилия;

б) использования третьими лицами банковской карты, утраченной ее держателем в результате потери или кражи;

в) использования третьими лицами неправомерно полученных реквизитов банковской карты, не выывшей из владения ее держателя, при осуществлении оплаты за товары (работы, услуги);

г) использования третьими лицами поддельной банковской карты.

3.3. Конкретный перечень страховых случаев определяется в договоре страхования.

3.4. События, указанные в пп.3.2.1 и 3.2.3 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если одновременно выполняются следующие условия:

- указанные события произошли в течение 48 (сорока восьми) часов, предшествующих моменту блокировки банковской карты, если блокировка карты предусмотрена правилами банка-эмитента (если договором страхования не предусмотрен иной период времени);

- держатель банковской карты сообщил в банк-эмитент о случившемся событии в течение 12 (двенадцати) часов с момента обнаружения утраты банковской карты или получения информации о несанкционированном списании денежных средств (если договором страхования не предусмотрен иной срок). Данное условие не применяется, если держатель банковской карты по состоянию здоровья на момент обнаружения утраты банковской карты или получения информации о несанкционированном списании денежных средств не имел возможности сообщить в банк-эмитент о случившемся событии, что подтверждается соответствующими медицинскими документами.

3.5. Не является страховым случаем:

3.5.1. утрата (гибель) банковской карты, утрата наличных денежных средств, полученных в банкомате, утрата денежных средств, находящихся на карточном счете, в результате невыполнения держателем банковской карты условий (правил) банковского обслуживания или пользования банковской картой, установленных банком-эмитентом, в том числе, требований о хранении информации о ПИН в тайне;

3.5.2. утрата (гибель) банковской карты в результате неисправной работы банкомата банка-эмитента;

3.5.3. утрата банковской карты в результате оставления банковской карты в банкомате на срок, превышающий нормативное время для изъятия банковской карты;

3.5.4. утрата (гибель) банковской карты, утрата наличных денежных средств, полученных в банкомате, во время нахождения держателя банковской карты в состоянии наркотического, токсического, алкогольного опьянения;

3.5.5. утрата денежных средств, находящихся на карточном счете, в результате совершения операций с использованием банковской карты после подачи заявления о блокировке банковской карты;

3.5.6. утрата денежных средств, находящихся на карточном счете, до момента передачи банковской карты ее держателю в пользование или передачи держателю банковской карты ПИН;

3.5.7. утрата денежных средств, находящихся на карточном счете, в результате отказа держателя банковской карты от приобретения товаров без отмены авторизации;

3.5.8. утрата денежных средств, находящихся на карточном счете, в результате использования информации, полученной третьими лицами путем неправомерного доступа к электронным базам данным банка-эмитента;

3.5.9. утрата (гибель) банковской карты или утрата денежных средств, находящихся на карточном счете, в результате несанкционированного списания, если с момента обнаружения утраты банковской карты или получения информации о несанкционированном списании денежных средств и до момента уведомления банка-эмитента о случившемся событии прошло более 12 (двенадцати) часов (если договором страхования не предусмотрен иной срок), за исключением случаев, подтвержденных медицинскими документами, когда держатель банковской карты по состоянию здоровья не имел возможности сделать уведомление;

3.5.10. утрата (гибель) банковской карты или утрата денежных средств, находящихся на карточном счете, в результате несанкционированного списания, если с момента указанных событий до момента блокировки банковской карты прошло более 48 (сорока восьми) часов;

3.5.11. утрата (гибель) банковской карты, утрата наличных денежных средств, полученных в банкомате, утрата денежных средств, находящихся на карточном счете, в результате направленных на наступление страхового случая умышленных действий родственников держателя банковской карты.

3.6. Перечень исключений из страхового случая (п.3.5 настоящих Правил) может быть сокращен или дополнен в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. При страховании банковской карты на случай утраты (гибели) (п.3.2.1 настоящих Правил) страховая сумма устанавливается в размере стоимости изготовления банковской карты банком-эмитентом, установленной на дату заключения договора страхования.

4.3. При страховании наличных денежных средств, полученных в банкомате с использованием банковской карты, на случай утраты в результате грабежа или разбоя (п.3.2.2 настоящих Правил) и страховании денежных средств, находящихся на карточном счете, на случай несанкционированного списания (п.3.2.3 настоящих Правил), страховая сумма устанавливается в следующих размерах:

- для расчетных (дебетовых) карт - по согласованию сторон, исходя из предполагаемого размера возможных убытков, которые может понести владелец карточного счета;

- для кредитных карт - по согласованию сторон, исходя из предполагаемого размера возможных убытков, которые может понести владелец карточного счета, но не более размера лимита, в пределах которого владелец карточного счета может пользоваться денежными средствами, предоставляемыми банком-эмитентом.

4.4. При заключении договора страхования страховая сумма может быть установлена отдельно по каждому или по нескольким наименованиям страховых случаев, предусмотренных договором страхования.

4.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер произведенного страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.6. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза - часть убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

При установлении безусловной франшизы сумма страхового возмещения определяется как разница между размером убытка и суммой франшизы.

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если он не превышает сумму франшизы, однако возмещает его полностью, если размер убытка превышает сумму франшизы.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшиз.

4.7. Договором страхования может быть предусмотрено предельное количество страховых случаев в течение срока действия договора страхования, по которым Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Сумма страховой премии исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страховых тарифов. Страховые тарифы определяются Страховщиком на основании базовых страховых тарифов и поправочных коэффициентов к ним, учитывающих вид банковской карты, особенности платежной системы и условий обслуживания банковских карт, наличия системы удаленного управления карточным счетом, ограничений на операции с денежными средствами по карточному счету, количества карт, привязанных к карточному счету, а также исходя из других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера.

5.2. Страховая премия уплачивается единовременно, то есть одним платежом. Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию в рассрочку несколькими страховыми взносами.

При уплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено договором страхования, неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок означает для сторон договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление о досрочном отказе от договора страхования и прекращение обязательств Страховщика по страховым случаям, произошедшим с 00 часов дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок. При этом отдельное соглашение о расторжении договора страхования в данном случае сторонами не составляется и не подписывается (п.1 ст.452 ГК РФ). Уплаченная сумма очередного страхового взноса, если он был уплачен в размере меньшем, чем установлено договором страхования, или после истечения установленного договором страхования срока, подлежит возврату Страхователю в полном объеме на основании его письменного заявления, содержащего банковские реквизиты.

Договором страхования могут быть установлены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

5.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, то датой уплаты суммы страховой премии (страхового взноса) считается:

5.3.1. При уплате наличными деньгами - дата внесения наличных денежных средств:

- указанная в квитанции о приеме денег, при уплате уполномоченному представителю Страховщика, или
- указанная в квитанции о приеме денег, при уплате в кассу Страховщика, или
- указанная в квитанции банка, при уплате через банк без открытия банковского счета, или
- указанная в квитанции платежного агента либо банковского платежного агента (субагента), при уплате через платежного агента либо банковского платежного агента (субагента).

5.3.2. При уплате через банк безналичным платежом (т.е. со счета в банке) - дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

6.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения о карточном счете и его владельце, о банковских картах, посредством которых держатели банковских карт могут совершать операции на одном карточном счете, иных обстоятельствах, определенно оговоренных в договоре страхования, бланке заявления или дополнительном письменном запросе Страховщика.

6.3. Договор страхования может быть заключен путем:

6.3.1. Составления одного документа, подписанного сторонами.

6.3.2. Вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. Принятие Страхователем страхового полиса означает заключение договора страхования на условиях, изложенных в принятом страховом полисе.

6.3.3. Направления электронного страхового полиса на основании заявления Страхователя с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.uralsibins.ru (далее – Сайт Страховщика).

В случае направления Страховщиком Страхователю-физическому лицу на основании его заявления страхового полиса, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса. Страхователь-физическое лицо уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях. Договор страхования в виде электронного документа заключается без проведения осмотра принимаемого на страхование имущества.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений настоящих Правил из текста договора страхования и (или) его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие изменения, исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

6.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика, при этом дата окончания действия договора страхования не может превышать дату, указанную на банковской карте, как дата окончания ее действия.

6.6. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока действия договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты всей суммы страховой премии (первого страхового взноса), если в договоре страхования не предусмотрено иное.

6.7. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен в случае:

6.7.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

6.7.2. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

6.7.3. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае закрытия карточного счета. В этом случае договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Для прекращения договора страхования Страхователь подает Страховщику соответствующее письменное заявление. Договор прекращается с даты, начиная с которой возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Оставшаяся часть уплаченной страховой премии возвращается Страхователю в течение 10 рабочих дней с даты получения указанного заявления, если договором страхования не предусмотрено иное;

6.7.4. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

6.8. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае основанием для досрочного прекращения договора страхования является

предоставленное Страховщику письменное заявление об отказе от договора страхования, в котором указывается дата и причины отказа, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения в заявлении не указана.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая;

7.1.2. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования;

7.1.3. вносить предложения об изменении условий договора страхования.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. уплатить Страховщику страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, установленные договором страхования;

7.2.2. сообщить Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных Страхователю обстоятельствах, указанных в п.6.2 настоящих Правил, имеющих существенное значение для оценки степени риска, а также для заключения, исполнения и прекращения договора страхования, если эти обстоятельства известны или должны быть известны Страхователю;

7.2.3. незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования, заявлении о страховании, письменном запросе.

7.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан:

7.3.1. немедленно обратиться в банк-эмитент с заявлением и следовать указаниям банка;

7.3.2. немедленно обратиться в компетентные (правоохранительные) органы в случае утраты банковской карты вследствие кражи, грабежа, разбоя, утраты наличных денежных средств, полученных с использованием банковской карты, в результате грабежа или разбоя, а также в случае несанкционированного списания денежных средств с карточного счета и получить документ, подтверждающий факт обращения;

7.3.3. немедленно уведомить Страховщика любым доступным способом о наступлении страхового случая. При этом уведомление должно содержать:

- номер договора страхования и дату его заключения;

- сведения об обстоятельствах и причинах наступления страхового случая, а также время и место его наступления;

- сведения о Страхователе, владельце карточного счета, держателе банковской карты;

- дату и время, когда Страхователь, владелец карточного счета, держатель банковской карты узнал о наступлении страхового случая;

- предполагаемый или окончательный размер убытков;

- наименование и адрес компетентного органа, куда было заявлено о наступлении страхового случая;

- контактную информацию Страхователя, владельца карточного счета, держателя банковской карты (ФИО, телефон, факс, адрес электронной почты);

7.3.4. подать Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием всех известных обстоятельств страхового случая и предоставить следующие документы (подлинники или копии, заверенные нотариально либо органом или организацией, принявшей или выдавшей документы):

а) независимо от вида произошедшего события:

- документы, удостоверяющие личность Страхователя (Выгодоприобретателя) и подтверждающие полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя);

- страховой полис (договор страхования);

- документы, подтверждающие уплату страховой премии;

- документы, подтверждающие обращение в правоохранительные органы по факту противоправных действий (в случае утраты банковской карты вследствие кражи, грабежа, разбоя, утраты наличных денежных средств, полученных с использованием банковской карты, в результате грабежа или разбоя, а также в случае несанкционированного списания денежных средств с карточного счета);

- документы, содержащие сведения о ходе и результатах уголовного, гражданского или административного производства (если указанное производство было возбуждено и от него зависит решение Страховщика о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате);

б) при утрате (гибели) банковской карты:

- заявление об изготовлении банковской карты в связи с ее утратой (гибелью), поданное в банк-эмитент;

- заявление о блокировке банковской карты, поданное в банк-эмитент;
 - документы, подтверждающие состояние здоровья держателя банковской карты на момент обнаружения ее утраты, если держатель банковской карты по состоянию здоровья не мог подать заявление о блокировке банковской карты в банк-эмитент в течение 12 часов (или иного установленного банком-эмитентом срока) с момента такого обнаружения;
 - справку организации, которой принадлежит банкомат, об утрате (гибели) карты вследствие неисправной работы банкомата;
 - заключение банка-эмитента о невозможности использовать банковскую карту по назначению в случае ее механического, термического, электромагнитного и иного повреждения;
 - акты компетентных органов (служб), подтверждающие события, в результате которых произошла гибель банковской карты;
 - справку банка-эмитента, подтверждающую оплату за изготовление новой банковской карты;
- в) при утрате держателем банковской карты наличных денежных средств, полученных им в банкомате с использованием банковской карты, в результате грабежа или разбоя:
- выписку банка по карточному счету за запрашиваемый Страховщиком период;
- г) при несанкционированном списании денежных средств с карточного счета:
- заявление о блокировке банковской карты, поданное в банк-эмитент;
 - документы, подтверждающие состояние здоровья держателя банковской карты на момент обнаружения несанкционированного списания денежных средств с карточного счета, если держатель банковской карты по состоянию здоровья не мог подать заявление о блокировке банковской карты в банк-эмитент в течение 12 часов (или иного установленного банком-эмитентом срока) с момента такого обнаружения;
 - выписку банка-эмитента по карточному счету за запрашиваемый Страховщиком период;
 - в случае если карта не была утрачена - заключение банка-эмитента по результатам проведенного расследования по претензии владельца карточного счета о несанкционированном списании денежных средств с карточного счета. В данном случае необходимо предоставить Страховщику банковскую карту.

7.3.5. известить Страховщика о получении полного или частичного возмещения убытков от банка-эмитента, или иных третьих лиц.

7.4. Страховщик имеет право:

7.4.1. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.4 ст.179 Гражданского кодекса РФ, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), указанных в п.6.2 настоящих Правил. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

7.4.2. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска при получении уведомления в соответствии с п.7.2.3 настоящих Правил. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с главой 29 Гражданского Кодекса Российской Федерации;

7.4.3. потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.7.2.3 настоящих Правил;

7.4.4. запрашивать при необходимости сведения, связанные со страховым случаем, у третьих лиц, располагающих информацией о причинах и обстоятельствах страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

7.4.5. с учетом конкретных обстоятельств сократить перечень требуемых документов, указанный в п.7.3.4 настоящих Правил.

7.5. Если представленные в соответствии с п.7.3.4 настоящих Правил документы не позволяют установить факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, определить размер убытка, права юридического или физического лица на получение выплаты, то Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения и направляет заявителю отказ в выплате в срок, указанный в п.7.6.3 настоящих Правил. При этом Страховщик вправе предложить Страхователю предоставить дополнительные документы.

7.6. Страховщик обязан:

7.6.1. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, владельце карточного счета, держателях банковских карт, их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

7.6.2. выдать дубликат договора страхования в случае его утраты на основании письменного заявления Страхователя. Дубликат договора страхования (страхового полиса) выдается Страховщиком в течение 10 рабочих дней с даты получения указанного заявления (если договором страхования не предусмотрен иной срок). После выдачи дубликата утерянный договор страхования считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся;

7.6.3. в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты предоставления последнего необходимого документа согласно п.7.3.4 настоящих Правил, если иной срок не предусмотрен договором страхования, Страховщик обязан рассмотреть предоставленные документы, принять решение и осуществить выплату страхового возмещения в соответствии с условиями заключенного договора страхования и содержанием заявления Страхователя о выплате страхового возмещения либо направить заявителю мотивированный отказ в выплате.

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или день получения наличных денег, если договором страхования не предусмотрено иное;

7.6.4. повторно рассмотреть заявление о выплате страхового возмещения с учетом документов, предоставленных Страхователем в соответствии с п.7.5 настоящих Правил, в порядке, предусмотренном п.7.6.3 настоящих Правил.

7.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также иные права и обязанности сторон.

8. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховых сумм, установленных договором страхования.

8.2. Размер страхового возмещения определяется:

8.2.1. при утрате (гибели) банковской карты (п.3.2.1 настоящих Правил) - в размере стоимости изготовления новой банковской карты аналогичной утраченной (погибшей);

8.2.2. при утрате держателем банковской карты наличных денежных средств, полученных им в банкомате с использованием банковской карты (п.3.2.2 настоящих Правил), - в размере утраченных в результате грабежа или разбоя денежных средств, полученных в банкомате;

8.2.3. утрате денежных средств, находящихся на карточном счете (п.3.2.3 настоящих Правил), - в размере денежных средств, несанкционированно списанных третьими лицами с карточного счета.

8.3. Если договором страхования установлена франшиза, размер страхового возмещения определяется с учетом положений п.4.6 настоящих Правил.

8.4. Если причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) убыток был возмещен третьими лицами, в том числе банком-эмитентом, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, возмещенной третьими лицами.

8.5. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть сумму полученного страхового возмещения или разницу между полученным страховым возмещением и полученным возмещением от третьих лиц, если возмещение убытка третьими лицами наступило после выплаты страхового возмещения.

8.6. Страховщик освобождается от выплаты суммы страхового возмещения в следующих случаях:

8.6.1. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя;

8.6.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя).

8.7. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- изъятия, конфискации, реквизиции или уничтожения банковской карты по распоряжению государственных органов.

8.8. Основаниями для отказа в выплате страхового возмещения являются:

8.8.1. наступление события, не являющегося страховым случаем в соответствии с п.3.5 настоящих Правил или договором страхования;

8.8.2. случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения, указанные в пп.8.6 и 8.7 настоящих Правил;

8.8.3. неисполнение Страхователем обязанности, предусмотренной п.7.3.3 настоящих Правил, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

8.8.4. случаи, когда документы, представленные в соответствии с п.7.3.4 настоящих Правил, не позволяют установить факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, определить размер убытка, права юридического или физического лица на получение выплаты.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Все споры по договору страхования, за исключением споров, стороной которых является гражданин (Страхователь, Выгодоприобретатель) использующий услуги страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, до обращения в суд подлежат обязательному рассмотрению в претензионном порядке. Претензия предъявляется в письменной форме с указанием контактных данных (почтовый и (или)

электронный адреса, телефон) заявителя и приложением документов, подтверждающих ее обоснованность. Претензия подлежит рассмотрению в течение 30 рабочих дней со дня ее получения. Иск может быть предъявлен в случае полного или частичного отказа в удовлетворении претензии.

9.2. Гражданам (Страхователям, Выгодоприобретателям), использующим услуги страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, в целях ускоренного решения спорных вопросов рекомендуется до обращения в суд предъявить Страховщику претензию. Предъявление и рассмотрение претензии осуществляется в порядке, указанном в п.9.1 настоящих Правил.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

10.1. Страховщик является оператором, осуществляющим обработку персональных данных.

10.2. Страховщик имеет право:

- осуществлять обработку персональных данных в целях продвижения услуг Страховщика на рынке и распространения рекламы о продуктах и услугах путем осуществления прямых контактов с помощью средств связи, включая телефон и интернет;

- поручать обработку персональных данных третьим лицам, которые указаны (наименование или фамилия, имя, отчество и адрес) в тексте документов, оформляемых в процессе заключения и исполнения договора страхования, или на официальном сайте Страховщика (страховым агентам и брокерам, банкам, поставщикам программного обеспечения или услуг по аренде ИТ - инфраструктуры и т.п.).

10.3. Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации и (или) без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

10.4. Документами, оформляемыми в процессе заключения и исполнения договора страхования (заявлении о страховании и приложениях к нему, анкетах и т.п.), определяется перечень персональных данных, обработку которых Страховщик вправе поручить третьими лицам.

10.5. Срок обработки персональных данных включает срок действия договора страхования, период исполнения обязательств по договору страхования, срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования, период, необходимый для осуществления и выполнения Страховщиком возложенных на него законодательством Российской Федерации функций, полномочий и обязанностей.

10.6. Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных может быть отозвано посредством составления письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под подпись представителю Страховщика. Отзыв должен содержать номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных или его представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором, подпись субъекта персональных данных или его представителя.

10.7. Подписанием заявления о страховании и (или) договора страхования (страхового полиса), иного документа, используемого при заключении и исполнении договора страхования, и (или) принятием договора страхования (страхового полиса), и (или) оплатой страховой премии (первого страхового взноса) Страхователь (его представитель) подтверждает:

- свое согласие (согласие выгодоприобретателей, представителем которых является Страхователь) на обработку персональных данных на условиях, предусмотренных настоящим разделом;

- что обладает законными правами на представительство от указанных в договоре лиц, в том числе дать согласие на обработку персональных данных от имени выгодоприобретателя, страхователя или иных лиц, представителем которых является при заключении и (или) исполнении договора страхования;

- что все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении в виде смс-сообщения, почтового отправления или сообщения по электронной почте по номеру телефона или адресам, указанным в документах, получаемых (передаваемых) при заключении, исполнении договора страхования. В случае изменения адресов, реквизитов и телефонов Страхователь (выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления, извещения и сообщения, направленные Страхователю (выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу (телефону), будет считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу (телефону);

- что электронные и бумажные документы, получаемые (передаваемые) при заключении и исполнении договора страхования и подписанные от имени страховщика путем факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, признаются равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью;

- что ответственность за соблюдение конфиденциальности ключа простой электронной подписи, несет лицо, создающее и (или) использующее ключ простой электронной подписи. При использовании Интернет-сервисов (в т.ч. почтовых сервисов) сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ключом простой электронной подписи является сочетание идентификатора (логина) и пароля персональной учетной записи пользователя, предоставленной для работы в Интернет-сервисе;

- свое согласие на раскрытие Страховщику информации, содержащейся в бюро кредитных, страховых историй (единой автоматизированной информационной системы) для проверки сведений, указанных в договоре страхования, и получения информации о Страхователе. Согласие действует в течение срока, предусмотренного действующим законодательством;

- свое согласие на передачу персональных данных, указанных в договоре страхования, ином документе, используемом при заключении и исполнении договора страхования, в бюро кредитных, страховых историй.

10.8. Информация в электронной форме для заключения договора страхования в электронной форме со Страхователем - физическим лицом создается и отправляется Страхователем Страховщику с использованием сайта Страховщика одним из следующих способов:

- путем заполнения предложенных форм;

- путем заполнения предложенных форм и подписания указанной информации простой электронной подписью Страхователя.

Информация, подписанная простой электронной подписью Страхователя-физического лица, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

Обмен информацией, необходимой для формирования ключа простой электронной подписи и заключения договора страхования, осуществляется с использованием сайта Страховщика, а также номера мобильного телефона и (или) адреса электронной почты, сообщенных Страхователем.

Электронные документы, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, направляются на адрес электронной почты, сообщенный Страхователем.

Дополнительные условия страхования риска возникновения непредвиденных расходов вследствие утраты ключей и (или) документов вместе с банковской картой

1. Настоящие Дополнительные условия (далее – ДУ) содержат особенности страхования риска возникновения непредвиденных расходов вследствие утраты ключей и (или) документов вместе с банковской картой.

2. В случаях, не оговоренных настоящими ДУ, применяются соответствующие положения Правил добровольного страхования банковских карт, если это не противоречит существу страхования риска возникновения непредвиденных расходов вследствие утраты ключей и (или) документов вместе с банковской картой.

3. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов вследствие утраты ключей и (или) документов.

4. Под ключами по настоящим ДУ понимаются:

4.1. ключи от замков входных дверей основного места регистрации держателя банковской карты (квартиры или строения);

4.2. ключи от замков транспортного средства, которыми держатель банковской карты владеет на основании права собственности или ином законном основании;

5. Под документами по настоящим ДУ понимаются личные документы держателя банковской карты, а именно, паспорт гражданина Российской Федерации, заграничный паспорт, водительское удостоверение, а также документы на транспортное средство, находящегося в собственности владельца карточного счета, а именно, паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства.

6. Страховым случаем является возникновение непредвиденных расходов вследствие утраты ключей и (или) документов в результате их кражи, грабежа, разбоя.

Случай признается страховым при условии, что:

- ключи и (или) документы утрачены одновременно с банковской картой (в одном месте и в одно время) в результате кражи, грабежа, разбоя;

- утрата банковской карты вследствие кражи, грабежа, разбоя, квалифицируется как страховой случай в соответствии с Правилами добровольного страхования банковских карт и договором страхования;

- утрата банковской карты вместе с ключами и (или) документами произошли в течение срока действия договора страхования.

7. По договору страхования, заключенному по настоящим ДУ, страховая сумма устанавливается по согласованию сторон, исходя из предполагаемого размера возможных непредвиденных расходов в связи с утратой ключей и (или) документов.

8. При наступлении страхового случая Страхователь, наряду с документами, перечисленными в п.7.3.4 Правил добровольного страхования банковских карт, обязан предоставить:

8.1. документы, подтверждающие обращение в правоохранительные органы по факту утраты ключей и (или) документов в результате кражи, грабежа, разбоя;;

8.2. документы, подтверждающие расходы на замену замков, восстановление документов;.

9. Размер страхового возмещения определяется:

9.1. при утрате ключей – в размере расходов на замену замков входных дверей квартиры или строения или замков транспортного средства.

В расходы на замену замка включаются:

- покупка нового замка, аналогичного заменяемому, или цилиндрических механизмов замка, когда замена всего замка не требуется;

- оплата работ по демонтажу старого и установке нового замка или замене цилиндрических механизмов замка;

9.2. при утрате документов – в размере расходов на восстановление документов.

10. Выплата страхового возмещения производится в соответствии с положениями Правил добровольного страхования банковских карт, настоящих ДУ и условий договора страхования на основании письменного заявления, документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая и размер непредвиденных расходов.

Дополнительные условия страхования риска возникновения непредвиденных убытков банка-эмитента банковских карт

1. Настоящие Дополнительные условия (далее – ДУ) содержат особенности страхования риска возникновения непредвиденных убытков банка-эмитента банковских карт.

2. В случаях, не оговоренных настоящими ДУ, применяются соответствующие положения Правил добровольного страхования банковских карт, если это не противоречит существу страхования риска возникновения непредвиденных убытков банка-эмитента банковских карт.

3. Страхователем по настоящим ДУ является банк-эмитент расчетных (дебетовых) или кредитных банковских карт.

4. Лицом, в пользу которого заключен договор страхования, является Страхователь.

5. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения непредвиденных убытков вследствие несанкционированного списания денежных средств с карточного счета его владельца.

6. Страховым случаем является возникновение непредвиденных убытков Страхователя вследствие несанкционированного списания денежных средств с карточного счета его владельца в результате:

а) использования третьими лицами банковской карты, утраченной ее держателем в результате потери или кражи;

б) использования третьими лицами неправомерно полученных реквизитов банковской карты, не выбывшей из владения ее держателя, при осуществлении оплаты за товары (работы, услуги);

в) использования третьими лицами поддельной банковской карты.

Случай признается страховым при условии, что:

- несанкционированное списание денежных средств с карточного счета произошло в течение срока действия договора страхования;

- суммы несанкционированно списанных денежных средств с карточного счета не подтверждены владельцем карточного счета в срок, установленный соглашением между банком-эмитентом и владельцем карточного счета в соответствии с договором о банковском счете и/или иным документом, в котором изложены условия (правила) банковского обслуживания или пользования банковской картой.

7. Условия, при которых Страхователь несет риск возникновения убытков вследствие несанкционированного списания денежных средств с карточного счета определяются соглашением между банком-эмитентом и владельцем карточного счета в соответствии с договором о банковском счете и/или иным документом, в котором изложены условия (правила) банковского обслуживания или пользования банковской картой.

8. Не является страховым случаем непредвиденное возникновение убытков вследствие:

8.1. совершения третьими лицами операций на карточном счете в результате невыполнения держателем банковской карты условий (правил) банковского обслуживания или пользования банковской картой, установленных банком-эмитентом, в том числе, требований о хранении информации о ПИН в тайне;

8.2. совершения операции на карточном счете за счет денежных средств, являющихся суммой овердрафта;

8.3. несанкционированного списания денежных средств в результате действий сотрудников Страхователя;

8.4. невыполнения Страхователем правил и условий международных платежных систем по защите от неправомерных действий третьих лиц;

8.5. невыполнения Страхователем законодательно установленных требований к хранению в тайне сведений о банковских счетах их владельцев, а также операций по счетам.

9. Перечень исключений из страхового случая (пункт 8 настоящих ДУ) может быть сокращен или дополнен в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя.

10. По договору страхования, заключенному по настоящим ДУ, страховая сумма устанавливается по согласованию сторон исходя из предполагаемого размера возможных убытков, которые может понести Страхователь.

11. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан:

11.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;

11.2. принять меры по установлению лица, виновного в наступлении убытков Страхователя;

11.3. немедленно обратиться в компетентные (правоохранительные) органы в связи с мошенническими действиями по неправомерному использованию банковских карт;

11.4. немедленно уведомить Страховщика любым доступным способом о наступлении страхового случая. При этом уведомление должно содержать:

- номер договора страхования и дату его заключения;

- сведения о характере, обстоятельствах и причинах наступления страхового случая;
- предполагаемый или окончательный размер убытков;
- наименование и адрес компетентного органа, куда было заявлено о наступлении страхового случая;
- контактную информацию Страхователя (ФИО представителя Страхователя, телефон, факс, адрес электронной почты);

11.5. подать Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием всех известных обстоятельств страхового случая и предоставить следующие документы (подлинники или копии, заверенные нотариально либо органом или организацией, выдавших их):

- документы, подтверждающие регистрацию Страхователя, полномочия и личность представителя Страхователя;
- заявление владельца банковского счета о несанкционированном списании денежных средств с его счета;
- заявление владельца банковского счета, поданное Страхователю, о блокировке счета в связи с несанкционированным списанием денежных средств;
- документы, подтверждающие обращение в правоохранительные органы по факту противоправных действий;
- документы, содержащие сведения о ходе и результатах уголовного, гражданского или административного производства (если указанное производство было возбуждено и от него зависит решение Страховщика о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате);- заключение Страхователя по результатам проведенного расследования по факту несанкционированного списания денежных средств с карточного счета его владельца;
- выписку банка-эмитента по счету, с которого неправомерно были списаны денежные средства;
- документы, подтверждающие возмещение Страхователем владельцу карточного счета убытков.

12. Размер страхового возмещения определяется в размере расходов Страхователя, которые он обязан произвести владельцу карточного счета.

Расходы Страхователя включают:

- суммы денежных средств, неправомерно списанных с карточного счета его владельца;
- стоимость изготовления новой банковской карты, когда в соответствии с условиями (правилами) банковского обслуживания или пользования банковской карты, эта обязанность лежит на банке-эмитенте.

13. Выплата страхового возмещения производится в соответствии с положениями Правил добровольного страхования банковских карт, настоящих ДУ и условий договора страхования на основании письменного заявления, документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая и размер убытков.