

**ПРАВИЛА № 36
ДОБРОВОЛЬНОГО
КОМПЛЕКСНОГО****СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ
ДЕРЖАТЕЛЕЙ БАНКОВСКИХ
ПЛАТЕЖНЫХ КАРТОЧЕК**

(Согласованы Министерством
финансов Республики Беларусь
14.08.2013 № 105, изложены в новой редакции, утвержденной
24.09.2024, с изменениями и дополнениями, утвержденными
25.10.2024)

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ЗАСО «Промтрансинвест»
В.А.Ефременко
«24» сентября 2024 года

карточки в ходе телефонного разговора, обмена сообщениями с целью получения конфиденциальной информации или стимулированию к совершению определенных действий со своим банковским счетом (банковской карточкой);

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

1.5.7. держатель банковской карточки – физическое лицо, использующее банковскую карточку, указанную в договоре страхования, на основании заключенного договора об использовании банковской карточки (кредитного договора) или в силу полномочий, предоставленных владельцем банковского счета;

1.5.8. личные вещи – мобильный телефон, планшетный компьютер, ноутбук, электронная книга, переносное звуко-, видеовоспроизводящее устройство, кошелек, портмоне, бумажник, устройство для персонального прослушивания музыки, речи или иных звуковых сигналов, принадлежащие Страхователю (Выгодоприобретателю) на праве собственности или ином законном основании;

1.5.9. мобильное устройство – электронная вычислительная техника (включая мобильный телефон, планшетные компьютеры, смарт-браслеты, смартчасы), при помощи которой возможно проведение операций с использованием банковской карточки;

1.5.10. Мобильный банк – услуга дистанционного доступа клиента Банка к банковскому счету (банковским счетам) и другим сервисам Банка, предоставляемая Банком с использованием глобальной компьютерной сети Интернет, а также мобильной связи по одному или нескольким номерам мобильных телефонов;

1.5.11. несанкционированное списание денежных средств – противоправные действия третьих лиц, связанные со списанием денежных средств в результате незаконного (несанкционированного) доступа третьих лиц к счету;

1.5.12. несчастный случай – внезапное, непредвиденное событие, происшедшее с Застрахованным лицом, вызванное внешним воздействием, сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями здоровья, повлекшими расстройство здоровья (инвалидность) или смерть Застрахованного лица;

1.5.13. ПИН-код – персональный идентификационный номер, используемый при проведении аутентификации держателя банковской карточки;

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

1.5.15. противоправные действия третьих лиц – действия или бездействия третьих лиц, факт совершения которых установлен компетентными органами, и за которые законодательством предусмотрена уголовная или административная ответственность;

1.5.16. скимминг – разновидность мошенничества с банковскими карточками, при которой используется скиммер-устройство, копирующее данные карточки (несанкционированное считывание и сохранение данных с магнитной полосы карточки);

1.5.17. списание денежных средств с банковского счета (списание денежных средств) – списание денежных средств с банковского счета, к которому выдана дебетовая банковская карточка (увеличение размера

долженности на счете по учету кредитов, к которому выдана кредитная банковская карточка);

1.5.18. третьи лица – лица, не являющиеся субъектами страхования, а также держателями банковских карточек;

1.5.19. фарминг – разновидность мошенничества с использованием глобальной компьютерной сети Интернет путем скрытого перенаправления держателя банковской карточки вместо сайта банка на мошеннический сайт с целью копирования идентификационных данных для проведения платежей;

1.5.20. фишинг – разновидность мошенничества с использованием глобальной компьютерной сети Интернет с целью хищения денежных средств в результате получения идентификационных данных клиента посредством телекоммуникационных инструментов (рассылки мошеннических электронных писем о заблокированном счете или телефонный обман, рассылки электронных писем от популярных товарных марок (брендов) и т.д.);

1.5.21. хищение – умышленное противоправное безвозмездное завладение чужим имуществом или правом на имущество с корыстной целью;

1.5.22. «near field communication» (коммуникация ближнего поля) (далее – технология NFC) – технология беспроводной высокочастотной связи малого радиуса действия, обеспечивающая обмен данными между поддерживающими данную технологию устройствами.

1.6. Иные (не указанные в пункте 1.5 Правил) термины и определения используются в значениях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

1.7. Договор страхования в части причинения ущерба имуществу (имущественным правам) заключается в пользу Страхователя или иного лица, указанного в договоре страхования (далее – Выгодоприобретатель).

При этом, по риску «Утрата, гибель банковской карточки» Выгодоприобретателем может выступать владелец банковского счета либо держатель банковской карточки, если расходы в связи с повторным выпуском банковской карточки в случае ее утери, хищения или повреждения, согласно условиям банковского обслуживания, должен произвести держатель банковской карточки. По риску «Несанкционированное списание денежных средств» Выгодоприобретателем может выступать только владелец банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов, к которому выпущена банковская карточка, указанная в договоре страхования.

По риску «Несчастные случаи» договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица. В случае смерти Застрахованного лица по договору страхования Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

1.8. Договор страхования действует в отношении событий, произошедших на территории Республики Беларусь или, если это предусмотрено условиями договора страхования, на территории всех стран мира.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с причинением:

2.1.1. ущерба имуществу (имущественным правам) Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате событий, перечисленных в пункте 2.3 Правил;

2.1.2. вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в результате несчастных случаев.

2.2. Страхованием покрывается ущерб, причиненный в результате наступления страхового случая при использовании банковских карточек, указанных в договоре страхования (заявлении о страховании, списке застрахованных банковских карточек).

Договор страхования может быть заключен только в отношении банковской карточки, эмитированной на территории Республики Беларусь.

Не принимаются на страхование риски, связанные с использованием расчетных карточек, не предоставляющих доступа к банковскому счету (карт экспресс-оплаты, дисконтных карточек и т.п.).

2.3. Страховым случаем является факт причинения ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие:

2.3.1. утраты, гибели банковской карточки (далее – **«Утрата, гибель банковской карточки»**) в результате:

2.3.1.1. утери;

2.3.1.2. хищения путем кражи, грабежа, разбоя;

2.3.1.3. повреждений (механических, термических воздействий, размагничивания и т.п.);

2.3.1.4. неисправной работы устройства самообслуживания (банкомата, платежного терминала и т.д.);

2.3.1.5. невозможности использования банковской карточки в результате утраты ПИН-кода держателем банковской карточки.

В отношении виртуальной банковской карточки страховым случаем в соответствии с риском «Утрата, гибель банковской карточки» является факт причинения ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) посредством невозможности использования банковской карточки в результате утраты ПИН-кода держателем банковской карточки (подпункт 2.3.1.5 настоящего пункта);

2.3.2. несанкционированного списания денежных средств с банковского счета (далее – **«Несанкционированное списание денежных средств»**) в результате:

2.3.2.1. получения третьими лицами наличных денежных средств в банкомате с использованием ПИН-кода к утраченной (утерянной, похищенной) банковской карточке в течение 48 часов, непосредственно предшествующих ее блокировке;

2.3.2.2. получения третьими лицами наличных денежных средств в отделении банка и (или) оплаты товаров, работ и услуг с использованием утраченной (утерянной, похищенной) банковской карточки путем подделки (копирования) подписи держателя банковской карточки на платежных документах или путем введения ПИН-кода (без введения ПИН-кода по операциям, по которым введение ПИН-кода не требуется) в течение 48 часов, непосредственно предшествующих ее блокировке;

2.3.2.3. получения третьими лицами наличных денежных средств в банкомате либо оплаты товаров, работ и (или) услуг посредством подделки банковской карточки;

2.3.2.4. использования информации о банковской карточке, полученной третьими лицами в результате мошеннических действий в отношении держателя банковской карточки посредством фишинга, фарминга, скимминга и т.п.;

2.3.2.5. подключения (переподключения) третьими лицами Мобильного банка держателя банковской карточки на стороннее мобильное устройство (не принадлежащее держателю банковской карточки), осуществленного посредством вишинга;

2.3.2.6. проведения третьими лицами бесконтактного платежа с использованием мобильного устройства, принадлежащего держателю банковской карточки, к учетной записи которого подключена банковская карточка;

2.3.2.7. доступа третьих лиц к Мобильному банкингу держателя банковской карточки, в том числе путем воздействия с помощью вредоносного программного обеспечения на мобильное устройство, принадлежащее держателю банковской карточки, к учетной записи которого подключена банковская карточка;

2.3.2.8. списания денежных средств в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара, работ и (или) услуг, при оплате указанных товаров, работ и (или) услуг с использованием банковской карточки;

2.3.2.9. совершения иных действий (не указанных в подпунктах 2.3.2.1-2.3.2.8 настоящего пункта), следствием которых стало совершение операций, не санкционированных держателем банковской карточки.

Если ущерб в результате любого из событий, перечисленных в подпункте 2.3.2 настоящего пункта, причинен посредством нескольких действий (транзакций), то вся совокупность этих действий на момент выявления ущерба считается одним страховым случаем;

2.3.3. хищения путем грабежа, разбоя у Страхователя (Выгодоприобретателя) наличных денежных средств, полученных им в банкомате и (или) в банке по застрахованной банковской карточке, совершенное в течение 2 часов с момента их получения (снятия) (далее – **«Хищение наличных денежных средств»**);

2.3.4. утраты личных вещей в результате грабежа, разбоя при хищении наличных денежных средств у Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных им в банкомате и (или) в банке по застрахованной банковской карточке, совершенное в течение 2 часов с момента их получения (снятия) (далее – **«Защита личных вещей»**);

2.3.5. утраты или повреждения в результате противоправных действий третьих лиц путем кражи, грабежа, разбоя вместе с застрахованной банковской карточкой следующих ключей и (или) документов (далее – **«Восстановление ключей и документов»**):

2.3.5.1. ключей от дома, квартиры, гаража, имущественные права Страхователя (Выгодоприобретателя) на которые удостоверены правоустанавливающими документами;

2.3.5.2. ключей от транспортного средства, принадлежащего Страхователю (Выгодоприобретателю), либо транспортного средства, к управлению которым он допущен на законном основании;

2.3.5.3. документов, удостоверяющих личность Страхователя (Выгодоприобретателя);

2.3.5.4. документов, подтверждающих наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) право пользования, владения, распоряжение каким-либо имуществом;

2.3.6. возникновения у Страхователя (Выгодоприобретателя) убытков в результате неправомерно оформленного третьими лицами кредита на его имя в банке (банках) Республики Беларусь (далее – **«Оформление третьими лицами кредита»**), при соблюдении следующих условий (одновременно):

2.3.6.1. кредит оформлен с использованием персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных в результате противоправных действий третьих лиц, что подтверждено документами компетентных органов;

2.3.6.2. кредит на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) выдан третьим лицам в течение срока действия договора страхования;

2.3.6.3. требование кредитора относительно необходимости погашения выданного на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) кредита было впервые заявлено в течение срока действия договора страхования либо в течение периода, составляющего 90 календарных дней, следующих за днем окончания срока действия договора страхования;

2.3.7. понесения Страхователем (Выгодоприобретателем) непредвиденных судебных расходов, связанных с неправомерным оформленным третьими лицами кредитом на имя Страхователя (Выгодоприобретателя) в банке (банках) (далее – **«Судебные расходы»**). Факт понесения судебных расходов признается страховым случаем, когда наступившее событие, в связи с которым они произведены, признано страховым случаем по риску «Оформление третьими лицами кредита».

Риск «Судебные расходы» принимается на страхование в совокупности с риском «Оформление третьими лицами кредита»;

2.3.8. утраты (вследствие хищения), гибели или повреждения товара в течение 30 календарных дней, следующих за днем его приобретения и оплаты (оплаты первой части) с использованием банковской карточки, указанной в договоре страхования, но не более срока действия договора страхования (далее – **«Защита покупок»**).

По риску «Защита покупок» страхование не распространяется на:

а) товары стоимостью менее суммы, эквивалентной 50 долларам США по официальному курсу (кросс-курсу), установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату приобретения товара;

б) билеты любого вида, марки, лотерейные билеты;

в) денежные знаки, банкноты, дорожные чеки, ценные бумаги и любого рода платежные или финансовые инструменты;

г) изделия из драгоценных (благородных) металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных (цветных) камней;

д) коллекции, картины, скульптуры, иные предметы искусства, уникальные и другие предметы, имеющие историческую и (или) иную культурную ценность;

е) продукты питания, напитки, табачные изделия;

ж) медицинские препараты, оптические приборы и медицинское оборудование;

з) товары, сделанные (изготовленные) по индивидуальному заказу;

и) расходные вещества и материалы, такие как моющие и адсорбирующие средства, удобрения и (или) подобные им;

к) товары, приобретенные незаконно;

л) животные и растения;

м) транспортные средства, включая автомобили, лодки и самолеты, и оборудование и (или) их части, необходимые для их обслуживания и (или) поддержания;

н) участки земли и постройки.

2.4. На страхование могут приниматься все риски, предусмотренные подпунктами 2.3.1-2.3.8 пункта 2.3 Правил, или отдельные из них. Конкретный перечень рисков, принятых на страхование, указывается в договоре страхования.

2.5. Факт наступления любого из событий, перечисленных в пункте 2.3 Правил, должен быть подтвержден документами соответствующих компетентных органов и (или) организаций.

2.6. Не признается страховым случаем и не подлежит возмещению ущерб, причиненный вследствие следующих событий или при следующих обстоятельствах:

2.6.1. доступа к банковскому счету, персональным данным членом

семьи Страхователя (Выгодоприобретателя, держателя банковской карточки) либо иным лицом, проживающим совместно с ним и (или) имеющим свободный доступ к банковской карточке, персональным данным;

2.6.2. повреждения банковской карточки по причине естественного износа самой банковской карточки;

2.6.3. по вине платежной системы и (или) Банка, являющегося Страхователем;

2.6.4. несанкционированного использования банковской карточки лицом, утратившим полномочия на ее использование (факт утраты полномочия должен быть подтвержден документально);

2.6.5. противоправных действий третьих лиц, факт наступления которых не подтвержден документами компетентных органов;

2.6.6. кражи, грабежа или разбоя, совершенных членом семьи держателя банковской карточки либо лицом, проживающим совместно с держателем банковской карточки и (или) ведущим с ним совместное хозяйство;

2.6.7. в результате невыполнения требований (условий, правил) использования банковской карточки, утвержденных Банком.

Действие настоящего подпункта не распространяется на события, произошедшие в результате противоправных действий третьих лиц;

2.6.8. в результате передачи Страхователем (Выгодоприобретателем) или держателем банковской карточки конфиденциальных сведений (пароля 3D-Secure, значения CVC2/CVV2-кода, одноразового пароля, кода и т.п.) о банковской карточке и (или) сведений о ПИН-коде третьим лицам.

Действие настоящего подпункта не распространяется на события, произошедшие в результате противоправных действий третьих лиц;

2.6.9. несанкционированного доступа к банковскому счету, произошедшего после подачи заявления в Банк о блокировке и (или) помещении банковской карточки в стоп-лист;

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

2.6.11. событий, произошедших до вступления договора страхования в силу либо по истечении его срока действия;

2.6.12. по риску «Утрата, гибель банковской карточки» – если держатель банковской карточки не сообщил в Банк об утрате банковской карточки, не заблокировал и не поместил банковскую карточку в стоп-лист в течение 48 часов с момента утраты (обнаружения утраты) банковской карточки, за исключением случаев, подтвержденных соответствующими документами компетентных органов, когда по состоянию здоровья на момент такой утраты он не мог сообщить о случившемся;

2.6.13. самостоятельного заключения Страхователем (Выгодоприобретателем, держателем банковской карточки) кредитного договора (дополнительного соглашения к кредитному договору);

2.6.14. по риску «Защита покупок»:

2.6.14.1. умышленных и (или) неосторожных (включая противоправные) действий Страхователя (Выгодоприобретателя, держателя карточки), членов его семьи либо лиц, совместно с ним проживающих, ставших непосредственной причиной гибели или повреждения товара;

2.6.14.2. дефекта изготовления товара, а также неисправностей

товара, подлежащих возмещению на основании гарантии производителя или продавца;

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

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

2.7. Не подлежат возмещению:

2.7.1. косвенные расходы, неустойка (штраф, пеня), дополнительная плата, комиссия, в том числе за обналичивание денежных средств со счета, за обслуживание счета, за срочное изготовление банковской карточки, за экстренную замену банковской карточки при утрате (гибели) и т.п.;

2.7.2. упущенная выгода, потеря дохода и другие коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), кроме предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

2.8. Дополнительно на страхование могут быть приняты риски, связанные с причинением вреда жизни, здоровью Застрахованного лица в результате несчастных случаев (далее – **«Несчастные случаи»**), произошедших в период действия договора страхования и повлекших:

2.8.1. постоянное расстройство здоровья (в том числе инвалидность) Застрахованного лица;

2.8.2. смерть Застрахованного лица.

Страховым случаем также является установление Застрахованному лицу инвалидности или смерти Застрахованного лица в течение одного года после наступления несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и заявленного в установленном Правилами порядке, если инвалидность или смерть явились результатом (следствием) несчастного случая. При этом факт того, что инвалидность или смерть Застрахованного лица явились результатом (следствием) несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, должен быть подтвержден компетентным органом.

2.9. По риску «Несчастные случаи» Застрахованными лицами являются физические лица.

Не считаются Застрахованными лица, которые по состоянию на дату обращения за заключением договора страхования принадлежат к одной из следующих категорий:

а) инвалиды первой группы инвалидности;

б) являющиеся ВИЧ-инфицированными, больными СПИДом;

в) имеющие злокачественные новообразования, в том числе онкогематологические;

г) имеющие патологическую зависимость от алкоголя, наркотических и психотропных веществ и состоящие на наркологическом учете;

д) имеющие стойкие нервные или психические расстройства и состоящие на психиатрическом (психоневрологическом) учете;

е) находящиеся в местах содержания под стражей, отбывания наказания в виде лишения свободы;

ж) призванные для прохождения срочной военной службы или на военные сборы.

2.10. По риску «Несчастные случаи» не признаются страховыми случаями причинение вреда жизни, здоровью Застрахованного лица, происшедшие при следующих обстоятельствах или вследствие:

2.10.1. самоубийства (покушения на самоубийство)

Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

2.10.2. болезни, в том числе обострения хронических заболеваний. Нормы настоящего подпункта не распространяются на болезни, ставшие прямым следствием несчастных случаев;

2.10.3. неправомерных действий третьих лиц, если компетентными органами установлено, что Застрахованное лицо своим поведением спровоцировало данных лиц на неправомерные действия;

2.10.4. противоправного деяния Застрахованного лица, установленного органом уголовного преследования, предварительного следствия, судом либо органом, ведущим административный процесс, совершенного:

а) умышленно, включая попытку совершения Застрахованным лицом противоправного действия (в том числе драки и других хулиганских действий, когда Застрахованное лицо было их инициатором, зачинщиком);

б) по неосторожности вследствие нарушения установленных правил безопасности и повлекшего смерть Застрахованного лица или иного лица либо причинение тяжкого телесного повреждения таким лицам;

2.10.5. пребывания Застрахованного лица в местах содержания под стражей, отбывания наказания в виде лишения свободы;

2.10.6. прохождения срочной военной службы или военных сборов;

2.10.7. несоблюдения Застрахованным лицом предписанного врачом режима лечения; заболеваний, диагностированных до начала срока действия договора страхования, и их осложнений; осложнений в состоянии физического здоровья, вызванных вторичными факторами воздействия на организм Застрахованного лица (не являющихся прямым последствием несчастного случая);

2.10.8. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения либо состоянии, вызванном употреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ, если по заключению компетентных органов устанавливается причинная-следственная связь между несчастным случаем и состоянием Застрахованного лица.

3. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховой суммой является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

3.2. Страховая сумма указывается в договоре страхования и устанавливается по рискам, указанным в пунктах 2.3.1-2.3.8 пункта 2.3 Правил, по риску «Несчастные случаи» (по Застрахованному лицу) и по договору страхования в целом.

Дополнительно по соглашению сторон в пределах страховой суммы по рискам, указанным в пунктах 2.3.1-2.3.8 пункта 2.3 Правил, могут быть установлены следующие страховые суммы:

на одну банковскую карточку;

на конкретный вид банковской карточки (банковских карточек);

по конкретному страховому случаю (страховому риску);

на один страховой случай по всем принятым на страхование рискам.

3.3. Страховая сумма определяется по соглашению сторон и может устанавливаться как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте. Все предусмотренные договором страхования страховые суммы устанавливаются в одной валюте (далее – валюта страховой суммы).

3.4. После выплаты страхового возмещения и (или) страхового обеспечения договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и выплаченной суммой страхового возмещения (страхового обеспечения).

3.5. Страховая премия рассчитывается в валюте страховой суммы в порядке, установленном Страховщиком, исходя из предусмотренных Приложением 1 к Правилам базовых страховых тарифов и корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика.

3.6. Страховая премия уплачивается в валюте страховой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное, а в случаях, когда уплата в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается, – в белорусских рублях.

Если договором страхования предусмотрена возможность уплаты страховой премии в валюте, отличной от валюты страховой суммы, то страховая премия пересчитывается, исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к соответствующим валютам на день уплаты страховой премии (части страховой премии) Страховщику (его представителю), или, если это предусмотрено соглашением сторон, исходя из иных кросс-курсов.

3.7. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем путем безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке одновременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку.

3.8. Сроки уплаты и размеры страховой премии по договору устанавливаются договором страхования. Порядок уплаты страховой премии устанавливается с учетом следующих требований:

3.8.1. при одновременной уплате страховая премия по договору уплачивается Страхователем не позднее 30 календарных дней после заключения договора страхования, но до вступления договора страхования в силу (за исключением случая, указанного в пункте 4.6 Правил);

3.8.2. при уплате страховой премии в рассрочку первая ее часть в размере не менее 1/к годовой страховой премии уплачивается не позднее 30 календарных дней после даты заключения договора страхования, но до вступления договора страхования в силу (за исключением случая, указанного в пункте 4.6 Правил), а остальные части – через равные промежутки времени в течение срока действия договора страхования не позднее последнего дня оплаченного периода таким образом, чтобы оплата по договору с начала срока его действия составляла не менее 2/к, 3/к и т.д. до уплаты страховой премии в полном объеме, где к – количество этапов оплаты (не более двенадцати в течение 1 года). Соглашением сторон может быть предусмотрен иной порядок предоставления рассрочки.

3.9. Дополнительная страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается одновременно при заключении договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, либо по соглашению сторон равными частями в сроки, установленные договором страхования для уплаты очередных (оставшихся) частей страховой премии, и рассчитывается по формуле:

$$P_d = (P_2 - P_1) \times M / N, \text{ где:}$$

P_d – дополнительная страховая премия;

P_1 – страховая премия, рассчитанная до внесения изменений в

условия страхования;

P_2 – страховая премия после внесения изменений, рассчитанная на весь срок действия договора страхования;

M – оставшийся срок действия договора страхования (в месяцах);

N – срок действия договора страхования (в месяцах).

Неполный месяц срока действия договора страхования для целей расчета дополнительной страховой премии считается за полный.

В случае если значение P_2 по результатам расчета, предусмотренного настоящим пунктом, менее значения P_1 , Страховщик производит возврат части уплаченной страховой премии и (или) по договору уменьшается размер неуплаченной страховой премии (ее части).

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования заключается:

4.1.1. со Страхователем - физическим лицом на основании устного или письменного заявления (по форме, установленной Страховщиком) либо письменного предложения Страховщика, в том числе размещенного на официальном сайте Страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении;

4.1.2. со Страхователем - юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем на основании письменного заявления по форме, установленной Страховщиком.

После заключения договора страхования письменное заявление становится его неотъемлемой частью.

При страховании юридическим лицом нескольких банковских карточек договор страхования (страховой полис) может быть оформлен как в отношении каждой банковской карточки, так и в отношении всех банковских карточек с указанием в договоре страхования (страховом полисе) всех застрахованных банковских карточек или с приложением списка, который является неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса). При этом в договоре страхования (страховом полисе) или прилагаемом к нему списке указываются номера конкретных банковских карточек (массив номеров банковских карточек).

При страховании юридическим лицом банковских карточек, обеспечивающих доступ к банковскому счету, используемому для выплаты заработной платы работникам Страхователя, вместо сведений, указанных в части третьей настоящего пункта, в договоре страхования (страховом полисе или прилагаемом к страховому полису списке) указываются номера банковских счетов, владельцы которых являются Выгодоприобретателями по договору страхования. Дополнительно к данным сведениям могут указываться фамилии, имена, отчества, серии и номера паспортов (иных документов, удостоверяющих личность), идентификационные (личные) номера Выгодоприобретателей, указанные в этих документах.

4.2. Договор страхования заключается в письменной форме способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь.

4.3. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 5 лет (включительно).

4.4. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в договоре страхования как начало срока действия договора страхования.

Начало срока действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня, следующего за днем заключения договора страхования, но не позднее 30 календарных

дней после его заключения.

4.5. До истечения срока действия договора страхования по соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения, не противоречащие законодательству.

Изменения в договор страхования вносятся в письменной форме.

4.6. До истечения срока действия договора страхования Страхователь - юридическое лицо вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о заключении нового договора страхования с предоставлением права уплаты страховой премии (первой ее части – при уплате в рассрочку) в течение 30 календарных дней со дня вступления договора в силу. По соглашению сторон уплата страховой премии (первой ее части – при уплате в рассрочку) может быть произведена в течение 30 календарных дней со дня вступления в силу нового договора страхования. Страховщик обязан оформить договор страхования (страховой полис) до вступления в силу нового договора страхования. В этом случае новый договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего договора либо со дня, указанного в договоре страхования как день начала срока его действия, но не позднее 30 календарных дней с даты его заключения.

Если договором страхования предусмотрена рассрочка внесения страховой премии, то ее остальные части уплачиваются в порядке, установленном соглашением сторон в соответствии с пунктом 3.8 Правил.

В случае неуплаты страховой премии (первой ее части – при уплате в рассрочку) по договору страхования, заключенному на условиях настоящего пункта, в 30-дневный срок, договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан ее уплатить. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за указанный 30-дневный срок действия договора.

О применении данного условия производится отметка в договоре страхования (страховом полисе) при его заключении.

Если по договору страхования, заключенному на условиях настоящего пункта, страховой случай наступит до уплаты страховой премии (первой ее части) в течение 30 календарных дней со дня вступления договора в силу, Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удерживает сумму подлежащей уплате страховой премии (его части).

4.7. Договором страхования может быть установлена условная франшиза по рискам, указанным в подпунктах 2.3.1-2.3.8 пункта 2.3 Правил. Величина условной франшизы устанавливается в процентах от страховой суммы или в фиксированном размере в валюте страховой суммы.

Франшиза применяется по каждому страховому случаю.

Под условной франшизой понимается условие страхования, при котором не возмещается ущерб, размер которого равен или менее величины франшизы, предусмотренной частью первой настоящего пункта. Если размер ущерба превышает указанный размер франшизы, то к расчету страхового возмещения принимается вся сумма причиненного ущерба.

4.8. Договор страхования прекращается в случаях:

4.8.1. истечения срока его действия;

4.8.2. выполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;

4.8.3. неуплаты Страхователем страховой премии (ее части) в установленные договором сроки и размере. На основании настоящего подпункта договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня,

следующего за последним днем срока, предоставленного для уплаты страховой премии (ее соответствующей части);

4.8.4. ликвидации Страхователя - юридического лица;
прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя в установленном порядке;

смерти Страхователя - физического лица, если договор страхования заключен в его пользу, за исключением случаев перехода прав в порядке наследования;

4.8.5. по согласию Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде;

4.8.6. если возможность наступления страхового случая отпала по причинам иным, чем страховой случай (при закрытии банковского счета и т.п.);

4.8.7. по инициативе Страхователя в любое время действия договора.

4.9. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 4.8.4-4.8.6 пункта 4.8 Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии (при отсутствии страховых выплат и заявленных убытков по договору страхования).

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (подпункт 4.8.7 пункта 4.8 Правил) уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

Часть страховой премии, подлежащая возврату в случае прекращения договора ранее установленного срока, выплачивается Страховщиком в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения Страховщиком заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования, или за днем документального оформления соглашения сторон, указанного в подпункте 4.8.5 пункта 4.8 Правил.

4.10. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору страхования по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страховщик имеет право:

5.1.1. проверять сведения, сообщенные Страхователем, в том числе сведения, указанные в заявлениях о страховании, производить оценку обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, проверять исполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) требований Правил и условий договора страхования;

5.1.2. направлять запросы в компетентные органы и иные организации для получения необходимых сведений и документов, в том числе связанных с установлением причин, обстоятельств наступления события, заявленного как страховой случай, и определением размера причиненного ущерба;

5.1.3. отсрочить принятие решения о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем, если:

5.1.3.1. Страховщику не предоставлены все необходимые документы, в том числе ответы на запросы, указанные в пункте 6.2 Правил, – до момента их получения;

5.1.3.2. у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов или достоверности сведений и (или)

обстоятельств наступления события, которое может быть признано страховым случаем, или размере ущерба (расходов) – до момента, пока не будет подтверждена их подлинность и достоверность, на основании запроса Страховщика, направленного в компетентные органы и иные организации;

5.1.3.3. по факту наступления заявленного события компетентными органами проводится расследование, – до вынесения компетентными органами решения.

Если по факту наступления заявленного события проводится проверка либо возбуждено уголовное дело, Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем до принятия компетентными органами решения по существу (решение об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении производства по делу, постановление о приостановлении предварительного следствия в связи с неустановлением лица, подлежащего привлечению в качестве обвиняемого, судебного решения).

В случаях, когда факт наступления заявленного события подтвержден документально, Страховщик имеет право принять решение о выплате страхового возмещения и (или) страхового обеспечения до принятия компетентными органами решения по существу (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, постановление о приостановлении предварительного следствия в связи с неустановлением лица, подлежащего привлечению в качестве обвиняемого, судебного решения). При этом, Страхователем (Выгодоприобретателем) должно быть представлено Страховщику письменное обязательство о возврате страховой выплаты в случае установления обстоятельств, которые по закону или по Правилам полностью или частично лишают его права на страховое возмещение и (или) страховое обеспечение;

5.1.4. потребовать при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Дополнительная страховая премия рассчитывается в соответствии с пунктом 3.9 Правил;

5.1.5. требовать от Выгодоприобретателя при предъявлении им требований о выплате страхового возмещения и (или) страхового обеспечения выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

5.1.6. удерживать сумму неуплаченной Страхователем страховой премии (ее части) из сумм страхового возмещения и (или) страхового обеспечения;

5.1.7. давать обязательные к исполнению Страхователем (Выгодоприобретателем) письменные распоряжения, рекомендации, направленные на уменьшение размера убытков;

5.1.8. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) реализации годных остатков погибшего товара (при рассмотрении заявления по факту гибели товара);

5.1.9. оспорить размер требований Страхователя (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

5.1.10. отказать в выплате страхового возмещения и (или) страхового обеспечения в случаях, предусмотренных законодательством или пунктом 6.11 Правил;

5.1.11. потребовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (кроме случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали), а также в иных случаях, предусмотренных законодательством;

5.1.12. присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемых в соответствии с настоящими Правилами (путем издания локальных правовых актов, в рамках соглашений или иных совместных документов о сотрудничестве, заключаемых с партнерами и т.п.).

5.2. Страховщик обязан:

5.2.1. приложить к договору настоящие Правила, если договор заключается путем вручения страхового полиса или составления одного документа, подписанного сторонами, направить Страхователю уведомление о заключении договора страхования с приложением настоящих Правил – в случае заключения договора в электронном виде;

5.2.2. при признании случая страховым составить Акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение и (или) страховое обеспечение в порядке и в сроки, установленные Правилами;

5.2.3. соблюдать иные условия, предусмотренные договором страхования, Правилами.

5.3. Страхователь имеет право:

5.3.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

5.3.2. отказать от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

5.4. Страхователь обязан:

5.4.1. уплачивать страховую премию в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

5.4.2. соблюдать условия заключенного договора страхования и настоящие Правила;

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

5.4.4. не передавать свою банковскую карточку третьим лицам, за исключением случаев передачи банковской карточки уполномоченным работникам организаций, в том числе банков, в целях проведения оплаты за товары, работы и (или) услуги или получения наличных денежных средств; ни при каких обстоятельствах не передавать конфиденциальные сведения о банковской карточке и сведения о ПИН-коде третьим лицам;

5.4.5. в случае хищения, утери банковской карточки или списания денежных средств с банковского счета, совершения иных действий, следствием которых стало совершение операций, не

санкционированных держателем банковской карточки, либо в случае причинения иного ущерба, непосредственно связанного с использованием банковской карточки:

незамедлительно с момента, когда ему стало известно о событии, которое может быть признано страховым случаем, известить Банк любым способом, предусмотренным договором с Банком, для помещения банковской карточки в стоп-лист (если Страхователем является Банк – поместить банковскую карточку в стоп-лист, принять иные меры по предотвращению совершения таких операций в дальнейшем);

незамедлительно с момента, когда ему стало известно о событии, которое может быть признано страховым случаем, известить правоохранительные органы;

5.4.6. незамедлительно сообщить об обнаруженных фактах противоправных действий, совершенных с использованием банковской карточки, а также о фактах хищения принадлежащего держателю банковской карточки имущества и иных противоправных действий, совершенных в отношении держателя банковской карточки, в правоохранительные органы;

5.4.7. при наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем известить в порядке, предусмотренном пунктом 6.1 Правил, о наступлении соответствующего события Страховщика:

по риску «Несчастные случаи» – не позднее 45 календарных дней, следующих за днем наступления такого события или за днем, когда стало известно о его наступлении;

в иных случаях – не позднее 5 рабочих дней, следующих за днем наступления такого события или за днем, когда стало известно о его наступлении;

5.4.8. незамедлительно (по мере получения, в том числе после окончания срока действия договора страхования) предоставить Страховщику постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела;

5.4.9. в случае получения частичного либо полного возмещения ущерба от лица, ответственного за его причинение, незамедлительно сообщить Страховщику о получении таких сумм;

5.4.10. при заключении договора страхования ознакомить Выгодоприобретателя с его правами и обязанностями по договору страхования, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

5.4.11. провести разбирательство по выяснению факта, причин и обстоятельств заявленного события (включая направление запросов в правоохранительные и другие компетентные органы и организации, опротестование проведения операций в платежной системе), – в случае, если Страхователем является Банк. Опротестование проведения операции в платежной системе может не проводиться при сумме заявленного ущерба менее стоимости ее опротестования, если иное (в том числе размер ущерба) не предусмотрено договором страхования;

5.4.12. вернуть Страховщику полученную Страхователем (Выгодоприобретателем) сумму страхового возмещения (или ее соответствующую часть) в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 6.15 Правил;

5.4.13. по требованию Страховщика сдать ему (представителю Страховщика) поврежденные детали или узлы товара, подлежащие замене в результате страхового случая;

5.4.14. по требованию Страховщика реализовать годные остатки погибшего товара (при рассмотрении заявленного события по факту гибели товара);

5.4.15. совершать иные действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

5.5. Выгодоприобретатель имеет право:

5.5.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

5.5.2. получать информацию об изменении условий договора страхования;

5.5.3. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования при условии соблюдения Выгодоприобретателем (держателем банковской карточки) обязанностей, предусмотренных подпунктами 5.4.5-5.4.8 пункта 5.4 Правил.

5.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, для целей бухгалтерского учета первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон договора страхования составляет единолично.

6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. Для решения вопроса о признании заявленного события страховым случаем и выплаты страхового возмещения и (или) страхового обеспечения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обратиться к Страховщику с письменным заявлением о страховом случае по форме, установленной Страховщиком, с указанием достоверных сведений об обстоятельствах, возможных причинах, времени, месте и характере наступления события, которое может быть признано страховым случаем.

К заявлению о страховом случае прилагаются документы, подтверждающие факт, обстоятельства, причины события, которое может быть признано страховым случаем (оригиналы или их копии по согласованию со Страховщиком):

6.1.1. заявление в Банк об утере банковской карточки (утрате банковской карточки в связи с неисправной работой устройства самообслуживания, хищении банковской карточки и (или) денежных средств) с точным указанием даты и времени подачи заявления;

6.1.2. выписка Банка о движении средств по банковскому счету за соответствующий период (счета банковской карточки, указанной в договоре страхования);

6.1.3. чек (иной документ) с указанием сумм произведенных расходов (выписка Банка о списании расходов) по блокировке, восстановлению банковской карточки либо по восстановлению ПИН-кода;

6.1.4. заявление в правоохранительные органы о хищении банковской карточки, о незаконном использовании денежных средств на банковском счете и (или) о хищении иных вещей с отметкой о регистрации принятого заявления, а при отсутствии такой отметки – талон о регистрации принятого заявления либо иной документ, подтверждающий подачу такого заявления в правоохранительные органы, с приложением заявления;

6.1.5. постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела (при их наличии);

6.1.6. заявление в Банк на опротестование транзакций;

6.1.7. заключение Банка о правомерности проведения опротестованных транзакций в соответствии с правилами Банка и (или) платежной системы;

6.1.8. документ, подтверждающий, что банковская карточка, указанная в заявлении о страховом случае, обеспечивает доступ

к банковскому счету, сведения о котором указаны в договоре страхования (в случае заключения договора страхования в отношении банковской карточки, выпущенной к банковскому счету, указанному в договоре страхования);

6.1.9. документ, подтверждающий факт получения денежных средств (с указанием суммы и времени) по застрахованной банковской карточке в банке и (или) банке;

6.1.10. чек (иной документ), подтверждающий восстановление утраченных (похищенных) вместе с банковской карточкой документов, ключей и расходы на их восстановление;

6.1.11. документ, подтверждающий наличие на момент наступления события, которое может быть признано страховым случаем, права собственности или иного законного основания владения (пользования, распоряжения) личными вещами. К таким документам, в частности, относится любой из документов о приобретении: кассовый чек, гарантийный талон, товарная накладная, договор купли-продажи и т.п.;

6.1.12. опись утраченных личных вещей с указанием наименования каждого предмета (марки, модели, материала, технических свойств и т.п.), года его приобретения, стоимости;

6.1.13. документ, подтверждающий факт приобретения товара и оплаты с использованием банковской карточки, указанной в договоре страхования;

6.1.14. документ, подтверждающий произведенные Страхователем расходы по оплате услуг эксперта, необходимых для определения размера ущерба, причиненного товару (при наличии);

6.1.15. по риску «Несчастные случаи»:

6.1.15.1. оформленный надлежащим образом медицинский рапорт (отчет, справку) либо выписку из амбулаторной карты (истории болезни) больного с указанием даты документа, анамнеза, диагноза, срока лечения, выданные организацией здравоохранения, подтверждающие факт наступления заявленного события, а также содержащие сведения о дате и обстоятельствах наступления заявленного события;

6.1.15.2. заключение МРЭК (медико-реабилитационной экспертной комиссии) – в случае установления Застрахованному лицу инвалидности;

6.1.15.3. свидетельство о смерти Застрахованного лица, свидетельство о праве на наследство (справка о круге наследников) – в случае смерти Застрахованного лица;

6.1.16. иные документы по требованию Страховщика.

Конкретный перечень документов, представляемых при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, определяется в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события. При этом указанные в настоящем пункте документы, незамедлительное получение (составление) которых невозможно, представляются после подачи заявления о страховой выплате по мере их получения Страхователем (Выгодоприобретателем).

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

6.3. Размер ущерба, причиненного в результате страхового случая, предусмотренного пунктом 2.3 Правил, определяется:

6.3.1. по риску «Утрата, гибель банковской карточки» – в размере расходов, понесенных на изготовление новой банковской карточки взамен утраченной (погибшей), на восстановление прежней банковской карточки или на восстановление ПИН-кода. В размер ущерба также

включаются документально подтвержденные расходы Выгодоприобретателя, вызванные блокировкой банковской карточки и помещением ее в стоп-лист;

6.3.2. по риску «Несанкционированное списание денежных средств» – в размере документально подтвержденной суммы списания денежных средств. В размер ущерба также включаются документально подтвержденные расходы Выгодоприобретателя, вызванные блокировкой банковской карточки и помещением ее в стоп-лист;

6.3.3. по риску «Хищение наличных денежных средств» – в размере суммы похищенных денежных средств, но не более суммы денежных средств, фактически полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в банкомате и (или) в банке по застрахованной банковской карточке;

6.3.4. по риску «Защита личных вещей» – в размере стоимости аналогичных по характеристикам предметов с учетом износа на дату страхового случая.

Если Страхователем (Выгодоприобретателем) не предоставлены документы, подтверждающие право собственности или иного законного основания владения (пользования, распоряжения) личными вещами, то ущерб по каждому утраченному предмету в зависимости от его вида определяется в размере:

мобильный телефон, ноутбук – не более суммы, эквивалентной 100 долларов США;

электронная книга, планшетный компьютер – не более суммы, эквивалентной 50 долларов США;

иные личные вещи – не более суммы, эквивалентной 10 долларов США;

6.3.5. по риску «Восстановление ключей и документов» – в размере расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем):

на изготовление дубликата утраченных ключей, изготовление или приобретение замка для квартиры (дома, гаража), транспортного средства, которые необходимо заменить, оплату расходов за работу специалистов по изготовлению дубликата ключа и (или) замене замка;

на восстановление утраченных документов (включая почтовые расходы, расходы на копирование документов, на получение выписок из архивов, изготовление фотографий для документов, уплату предусмотренных законодательством государственных пошлин);

6.3.6. по риску «Оформление третьими лицами кредита» – в размере суммы денежных обязательств (суммы кредитов и процентов по ним), неправомерно оформленных на имя Страхователя (Выгодоприобретателя);

6.3.7. по риску «Судебные расходы» – в размере расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем):

на уплату государственной пошлины;

на оплату услуг представителя (включая расходы на составление искового заявления и иных документов, связанных с судебным разбирательством);

иных необходимых судебных расходов и издержек.

6.3.8. по риску «Защита покупок»:

6.3.8.1. при повреждении товара – в размере расходов, необходимых для приведения поврежденного товара в состояние, в котором он находился непосредственно перед наступлением страхового случая.

Стоимость восстановления поврежденного товара может быть определена путем составления калькуляции Страховщиком либо экспертом (организацией), имеющими соответствующие разрешения на занятие данным видом деятельности, либо на основании документов,

подтверждающих стоимость ремонта поврежденного товара организациями, предварительно письменно согласованными со Страховщиком;

6.3.8.2. при утрате, гибели товара – в размере покупной стоимости товара за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования и (или) реализации.

Под гибелью товара понимается повреждение, при котором стоимость годных остатков не превышает 20% покупной стоимости товара.

Товар также считается погибшим, если его ремонт согласно заключению компетентных специалистов или служб технически невозможен или экономически нецелесообразен. Ремонт считается экономически нецелесообразным, если стоимость ремонта, включая стоимость годных остатков поврежденного товара, превышает его покупную стоимость.

При определении размера ущерба, причиненного товару, возмещению также подлежат расходы Страхователя по оплате услуг эксперта, необходимых для определения размера ущерба, причиненного товару (в случае необходимости проведения такой экспертной оценки).

6.4. Страховое возмещение по рискам, указанным в подпунктах 2.3.1-2.3.8 пункта 2.3 Правил, выплачивается в размере причиненного ущерба, рассчитанного в соответствии с пунктом 6.3 Правил. Из суммы страхового возмещения вычитаются суммы возмещения, полученного Страхователем (Выгодоприобретателем) от иных лиц (в том числе ответственных за причинение вреда).

Страховое возмещение по риску «Утрата, гибель банковской карточки», выплачивается не более 1 раза в период действия договора страхования по каждой застрахованной банковской карточке, если иное не предусмотрено договором страхования (с применением корректировочного коэффициента, утвержденного локальным правовым актом Страховщика).

Общая сумма выплат страхового возмещения по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы.

6.5. По риску «Несчастные случаи» размер страхового обеспечения определяется в следующем порядке:

6.5.1. в случае смерти Застрахованного лица – в размере страховой суммы по Застрахованному лицу, установленной договором страхования;

6.5.2. в случае установления инвалидности Застрахованному лицу:

1-я группа инвалидности (категория «ребенок-инвалид» четвертой степени утраты здоровья) – 100 % от страховой суммы по Застрахованному лицу, установленной договором страхования;

2-я нерабочая группа инвалидности (категория «ребенок-инвалид» третьей степени утраты здоровья) – 70 % от страховой суммы по Застрахованному лицу, установленной договором страхования;

2-я рабочая группа инвалидности – 50 % от страховой суммы по Застрахованному лицу, установленной договором страхования;

3-я группа инвалидности (категория «ребенок-инвалид» второй степени утраты здоровья) – 30 % от страховой суммы по Застрахованному лицу, установленной договором страхования;

категория «ребенок-инвалид» первой степени утраты здоровья – 15 % от страховой суммы по Застрахованному лицу, установленной договором страхования.

6.6. Решение о признании (непризнании) заявленного события

страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения и (или) страхового обеспечения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения всех необходимых документов, указанных в пункте 6.1 Правил, документов, необходимых для определения размера причиненного вреда, ответов на запросы Страховщика в компетентные органы (иные организации), указанные в пункте 6.2 Правил (при наличии таких запросов).

Решение о непризнании заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения и (или) страхового обеспечения сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин в течение 5 рабочих дней, следующих за днем принятия такого решения.

Решение о признании заявленного события страховым случаем оформляется Страховщиком путем составления Акта о страховом случае по форме, установленной Страховщиком.

6.7. Страховое возмещение и (или) страховое обеспечение выплачивается в течение 5 рабочих дней, следующих за днем составления Страховщиком Акта о страховом случае.

По заявлению Выгодоприобретателя страховое возмещение может быть перечислено лицам, осуществляющим восстановление прежней или изготовление новой банковской карточки взамен утраченной (погибшей) либо понесшим расходы по возмещению денежных средств Выгодоприобретателю в части фактически понесенных этими лицами расходов.

6.8. Если соглашением сторон не предусмотрено иное, выплата страхового возмещения и (или) страхового обеспечения производится: в белорусских рублях при условии, что страховая премия (любая ее часть) по договору уплачена в белорусских рублях;

в иностранной валюте при условии, что страховая премия (все ее части) по договору уплачена в иностранной валюте, а если выплата в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается, – в белорусских рублях.

Если валюта страховой выплаты отлична от валюты, в которой причинен ущерб, то страховая выплата пересчитывается, исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к соответствующим валютам на день страхового случая, или, если это предусмотрено соглашением сторон, исходя из иных кросс-курсов.

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

За несвоевременную страховую выплату по вине Страховщика владельцу банковского счета (Выгодоприобретателю) Страховщиком выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,5% физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, и 0,1% юридическому лицу от суммы, подлежащей выплате.

6.10. Если страховой случай наступил до окончания срока, предоставленного для уплаты страховой премии (очередной части) в соответствии с договором страхования, Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения и (или) страхового обеспечения вправе удержать сумму неуплаченной страховой премии (очередной части). Применение данного условия предусматривается договором страхования.

6.11. Если иное не предусмотрено международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства Республики Беларусь Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и (или)

страхового обеспечения, если:

6.11.1. страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны;

6.11.2. страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, держателя банковской карточки, Застрахованного лица);

6.11.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

6.12. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения и (или) страхового обеспечения, если

6.12.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил возложенной на него обязанности уведомить способом, определенным пунктом 6.1 Правил, и сроки, установленные подпунктом 5.4.7 пункта 5.4 Правил, о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, 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;

6.12.2. Застрахованное лицо не выполняло медицинские рекомендации и (или) не явилось на прием к врачу в назначенный срок;

6.12.3. если Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера и размера вреда.

Если Страхователем является Банк, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случае нарушения держателем банковской карточки:

установленных законодательством сроков подачи заявления в Банк для инициирования процесса возврата денежных средств по операциям, не санкционированным держателем банковской карточки;

порядка использования банковской карточки, повлекшего не санкционированные держателем операции.

6.13. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (к таким лицам не относится Страхователь - Банк).

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

6.15. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 3 рабочих дней вернуть Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на ее получение, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба, или установления компетентным органом либо судом фактов сообщения Страхователем (Выгодоприобретателем) заведомо ложных либо не соответствующих действительности сведений об обстоятельствах события, которое признано страховым случаем,

фактов иного препятствования Страховщику в выяснении данных обстоятельств или фактов, опровергающих ранее заявленные обстоятельства.

За каждый день просрочки возврата страховой выплаты (его части) Страхователь уплачивает Страховщику пеню в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату Страховщику. Уплата пени не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от необходимости вернуть Страховщику всю сумму страхового возмещения, подлежащую возврату.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

7.2. При изменении законодательства Республики Беларусь Правила действуют в части, не противоречащей законодательству.

Правила в редакции, вступившей в силу 02.12.2024.