



**БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ
СТРАХОВОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛГОССТРАХ»**

**ПРАВИЛА № 53
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БАНКОВСКИХ ПЛАТЕЖНЫХ КАРТОЧЕК**

(Утверждены Белорусским республиканским унитарным страховым
предприятием «Белгосстрах» 31.01.2014,
согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 24.02.2014,
рег. № 179, с изменениями и дополнениями от 29.12.2020 №32-пр,
от 09.02.2021 №6-пр, от 20.10.2022 №34-пр, от 12.01.2023 №2-пр

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования рисков, связанных с использованием банковских платежных карточек, (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования рисков, связанных с использованием банковских платежных карточек (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 2 настоящих Правил (далее – страхователи).

2. Страхователем может быть юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке в Республике Беларусь или за ее пределами, или дееспособный гражданин.

При этом договор страхования может быть заключен только в отношении банковских платежных карточек, эмитированных банками-резидентами Республики Беларусь.

3. Договор страхования может быть заключен в пользу самого страхователя или иного лица – выгодоприобретателя.

Выгодоприобретателем по рискам утраты банковской платежной карточки может быть назначен как банк-эмитент, так и клиент, если расходы в связи с повторным выпуском банковской платежной карточки в случае ее утраты согласно условиям банковского обслуживания банковских платежных карточек, должен произвести клиент.

Выгодоприобретателем по рискам несанкционированного списания денежных средств со счета клиента и (или) счета по учету кредитов, незаконного использования банковской платежной карточки, хищения наличных денежных средств, хищения официальных документов, ключей, утраты товаров может выступать только сам клиент (правопреемник, наследник клиента-физического лица). В отношении принятых на страхование дополнительных банковских платежных карточек выгодоприобретателем по рискам несанкционированного списания денежных средств со счета клиента и (или) счета по учету кредитов, незаконного использования банковской платежной карточки выгодоприобретателем является владелец счета клиента и (или) счета по учету кредитов.

4. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти Правила обязательны для исполнения страхователем и страховщиком.

5. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

банковская платежная карточка – платежный инструмент, обеспечивающий доступ к банковскому счету, счетам по учету

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

виртуальная банковская платежная карточка – карточка, эмиссия которой осуществляется без использования заготовки карточки;

клиент – обслуживаемое банком-резидентом юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, физическое лицо, заключившие с банком-эмитентом договор об использовании банковской платежной карточки и (или) кредитный договор;

держатель банковской платежной карточки - физическое лицо, использующее банковскую платежную карточку на основании заключенного договора об использовании банковской платежной карточки (кредитного договора) или в силу полномочий, предоставленных клиентом;

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

кредитная банковская платежная карточка – карточка, при использовании которой операции осуществляются в пределах установленного максимального размера кредита, предоставляемого банком-эмитентом в соответствии с условиями кредитного договора;

банк-эмитент – банк-резидент, осуществляющий эмиссию банковских платежных карточек и принявший на себя обязательства по перечислению денежных средств со счетов клиентов в соответствии с условиями договоров об использовании банковских платежных карточек и (или) обязательства по перечислению денежных средств в соответствии с условиями кредитных договоров, предусматривающих предоставление кредита при использовании кредитной банковской платежной карточки;

счет клиента – банковский счет или счет клиента по учету вкладов (депозитов), доступ к которым может быть обеспечен при использовании дебетовой банковской платежной карточки, для банков-резидентов – счет по учету вкладов (депозитов) до востребования, прочий счет до востребования;

счет по учету кредитов – счет, на котором учитывается размер задолженности клиента по кредиту, предоставленному банком-эмитентом при использовании клиентом кредитной банковской платежной карточки;

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

фишинг – вид интернет-мошенничества, целью которого является получение идентификационных данных пользователей;

скимминг – вид мошенничества с банковскими платежными карточками, который предусматривает использование различных устройств типа – скиммер, используемых для считывания информации, содержащейся на магнитной полосе банковской платежной карточки;

транзакция – любая операция с использованием банковского счета;

авторизация – разрешение банка-эмитента и (или) владельца платежной системы на совершение операции при использовании банковской платежной карточки;

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

несанкционированное списание денежных средств со счета клиента и (или) по учету кредитов – списание денежных средств со счета клиента и (или) по учету кредитов лицами, не имеющими права на такое списание;

субъекты страхования – страховщик, страхователь, выгодоприобретатель;

третьи лица – физические лица, индивидуальные предприниматели или юридические лица, не являющиеся субъектами страхования.

Иные термины, используемые в настоящих Правилах, применяются в их значении, предусмотренном законодательством Республики Беларусь.

Глава 2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя (выгодоприобретателя), связанные с утратой или повреждением имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя или иного названного в договоре выгодоприобретателя, возникшими при владении, пользовании и распоряжении банковской платежной карточкой.

Страхованием покрываются убытки, за исключением упущенной выгоды, возникшие в результате наступления страхового случая, при использовании как дебетовых, так и кредитных банковских платежных карточек, а также понесенные страхователем (выгодоприобретателем)

судебные расходы (издержки) в связи с наступлением страхового случая.

7. Страховым случаем является утрата или повреждение имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя или иного названного в договоре выгодоприобретателя, и возникновение обязанности страховщика произвести страховую выплату страхователю (выгодоприобретателю), а также возместить судебные расходы (издержки) страхователя (выгодоприобретателя), произошедшие в период действия договора страхования и в результате:

7.1. утраты банковской платежной карточки вследствие:

7.1.1. утери;

7.1.2. хищения путем кражи, грабежа, разбоя, вымогательства, мошенничества;

7.1.3. случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п.;

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

7.2. несанкционированного списания денежных средств со счета клиента и (или) счета по учету кредитов в результате:

7.2.1. получения третьими лицами наличных денежных средств из банкомата, когда в результате насилия или под угрозой применения насилия в отношении себя или своих близких страхователь (выгодоприобретатель) был вынужден передать свою банковскую платежную карточку и (или) сообщить третьим лицам ПИН-код своей банковской платежной карточки;

7.2.2. получения третьими лицами наличных денежных средств из банкомата с использованием ПИН-кода к утраченной (утерянной или похищенной путем кражи, грабежа, разбоя, вымогательства, мошенничества) банковской платежной карточке;

7.2.3. получения наличных денежных средств в отделении банка и (или) оплаты товаров (работ, услуг) с использованием банковской платежной карточки путем подделки (копирования) подписи держателя банковской платежной карточки на платежных документах.

Если иное не предусмотрено договором страхования, страховое покрытие по рискам, предусмотренным пунктом 7.2 настоящих Правил, предоставляется в течение 48 часов, предшествующих моменту уведомления Банка-эмитента о произошедшем событии и блокировке банковской платежной карточки. Однако страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если страхователь (выгодоприобретатель) не сообщил в Банк-эмитент или в указанные Банком-эмитентом организации о случившемся событии в течение 12 часов с момента его обнаружения, за исключением случаев, подтвержденных соответствующими документами, когда на момент такого обнаружения страхователь (выгодоприобретатель) не

имел возможности сообщить о случившемся событии;

7.3. незаконного использования банковской платежной карточки работниками организаций, принимающих банковские платежные карточки в качестве оплаты за товары (работы, услуги);

7.4. несанкционированного списания денежных средств со счета клиента и (или) счета по учету кредитов посредством использования третьими лицами поддельной банковской платежной карточки, включая мошеннические транзакции, осуществляемые с применением методов получения информации от клиента путем мошеннических действий (в том числе фишинг и скимминг);

7.5. хищения у страхователя (выгодоприобретателя) наличных денежных средств, полученных страхователем (выгодоприобретателем) в банкомате или в банковском учреждении по банковской платежной карточке, если такое хищение совершено путем грабежа или разбоя в течение 2 (двух) часов с момента снятия наличных денежных средств.

Возмещение выплачивается при условии предоставления страхователем (выгодоприобретателем) документа, подтверждающего факт снятия наличных денежных средств по банковской платежной карточке в банкомате не ранее, чем за 2 (два) часа до хищения с указанием суммы снятых наличных денежных средств;

7.6. хищения путем кражи, грабежа, разбоя, вымогательства, мошенничества официальных документов (паспорт, водительское удостоверение и т.п.), ключей, находившихся у держателя банковской платежной карточки вместе с похищенной банковской платежной карточкой;

7.7. утраты товаров, приобретенных держателем банковской платежной карточки и оплаченных с применением банковской платежной карточки, в результате хищения путем кражи, грабежа, разбоя.

Страховщик не возмещает убытки, причиненные в результате хищения товара позднее чем через 30 (тридцать) календарных дней после приобретения товара с применением банковской платежной карточки.

Страховщик также не возмещает убытки, причиненные в результате хищения товара без применения насилия (либо угрозы применения такого насилия) или хищения товара без незаконного проникновения в жилище, автотранспортное средство (в случае распространения страхования на такие средства). При этом страховщик не возмещает убытки, причиненные в результате хищения товара, переданного на хранение третьим лицам.

Страховщик, в случае если это специально предусмотрено договором страхования, возмещает убытки, причиненные в результате утраты товара вследствие его хищения из автотранспортного средства (автомобиля). При этом договором страхования может быть установлен определенный период времени, в течение которого страховое покрытие не действует;

7.8. иные противоправные действия третьих лиц, не указанные в

подпунктах 7.1.2, 7.2-7.7 пункта 7 настоящих Правил, следствием которых стало совершение операций, не санкционированных держателем банковской платежной карточки, либо причинение иного ущерба, непосредственно связанного с использованием банковской платежной карточки.

8. Не признаются страховыми случаями и не подлежат возмещению, если иное не предусмотрено договором страхования:

убытки и (или) расходы по застрахованной банковской платежной карточке до момента передачи ее для пользования банком-эмитентом клиенту или получения клиентом ПИН-кода;

убытки и (или) расходы, вызванные повреждением банковской платежной карточки в результате попытки страхователя (выгодоприобретателя) получить наличные денежные средства по банковской платежной карточке в банкомате, не приспособленном для авторизации банковских платежных карточек той платежной системы, с которой банк-эмитент имеет договор об эмиссии банковских платежных карточек;

убытки и (или) расходы в результате использования виртуальной банковской платежной карточки;

убытки и (или) расходы, возникшие вследствие умышленных действий (бездействия) страхователя (выгодоприобретателя) и (или) его близких родственников, а также держателя банковской платежной карточки, направленных на наступление страхового случая;

убытки и (или) расходы, понесенные клиентом вследствие мошеннических или незаконных действий как со стороны работников страхователя (выгодоприобретателя) – юридического лица (независимо от того действовало ли данное лицо в одиночку или в сговоре с другими лицами), так и со стороны организаций, действующих от имени и по поручению страхователя (выгодоприобретателя);

убытки и (или) расходы в результате использования банковской платежной карточки, выданной клиенту банком-эмитентом без заключения договора между банком-эмитентом и клиентом, за исключением случаев замены банковской платежной карточки ранее выданной банком-эмитентом;

косвенные убытки страхователя (выгодоприобретателя) в результате утраты банковской платежной карточки (дополнительная плата за снятие средств со счета клиента, которую страхователь (выгодоприобретатель) в рамках оговоренного при открытии счета и получении банковской платежной карточки лимита не платил при аналогичных операциях, невозможность пользования услугами тех организаций, которые принимали оплату по утраченной банковской платежной карточке, и т.п.);

убытки и (или) расходы от несанкционированного использования корпоративной банковской платежной карточки лицом, утратившим полномочия по использованию банковской платежной карточки вследствие увольнения, изменения должностных обязанностей и т.п.;

убытки и (или) расходы от блокирования счета в результате отказа от покупки и не произведенной отмены авторизации;

суммы овердрафтов, которые возникают у клиента, за исключением случаев, когда овердрафт возник в результате действий третьих лиц;

убытки и (или) расходы, по которым страхователь (выгодоприобретатель) получил возмещение от других лиц.

9. Страховщик не несет ответственности за все операции по банковской платежной карточке, совершенные после извещения клиентом банка-эмитента о факте утраты банковской платежной карточки (утери, хищения).

10. Если договором страхования не предусмотрено иное, территорией действия договора страхования является весь мир, в том числе территория Республики Беларусь.

Глава 3. СТРАХОВАЯ СУММА

11. Страховая сумма, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования, устанавливается по соглашению сторон (включая возмещение судебных расходов).

Страховая сумма может устанавливаться как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.

12. Дополнительно в пределах страховой суммы в договоре страхования могут быть установлены иные страховые суммы, в том числе по одному страховому случаю и (или) причине (причинам), указанной (указанным) в подпунктах 7.1-7.8 пункта 7 настоящих Правил.

Если в договоре страхования не установлена отдельная страховая сумма по возмещению судебных расходов, то размер выплат по таким расходам не может превысить определенного в договоре страхования процента от страховой суммы по договору.

13. В период действия договора страхования страхователь по согласованию со страховщиком вправе увеличить страховую сумму (страховые суммы) с уплатой дополнительной страховой премии за оставшийся срок действия договора страхования, рассчитываемой в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам.

14. После выплаты страхователю (выгодоприобретателю) страхового возмещения соответствующая страховая сумма уменьшается на сумму

произведенной страховой выплаты.

15. Договор страхования заключается без установления франшизы.

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

16. Размер подлежащей уплате страховой премии определяется страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа. Страховой тариф рассчитывается путем умножения базового страхового тарифа (Приложение 1 к настоящим Правилам) согласно выбранному варианту страхования на соответствующие корректировочные коэффициенты к настоящим Правилам, утвержденные локальным правовым актом страховщика.

17. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховая премия исчисляется в валюте страховой суммы, и может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления страховой премии.

18. Страховая премия по договору уплачивается страхователем путем безналичного перечисления, включая расчеты в виде банковского перевода и платежи осуществляемые в системе «Расчет» автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства (АИС ЕРИП) (далее – ЕРИП), или наличными денежными средствами в установленном законодательством порядке одновременно за весь срок действия договора страхования либо с согласия страховщика в рассрочку: в два срока, поквартально, ежемесячно или в иные установленные в договоре страхования сроки в порядке, предусмотренном частью пятой настоящего пункта. Рассрочка может быть установлена на весь период действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

Уплата страховой премии по договору в два срока может предусматриваться только при заключении договора страхования на срок 6 (шесть) или более месяцев.

Уплата страховой премии по договору поквартально или ежемесячно может предусматриваться только при заключении договора страхования на срок 12 (двенадцать) или более месяцев.

При единовременной уплате страховая премия по договору уплачивается страхователем при заключении договора страхования.

Сроки уплаты и размер каждой части страховой премии по договору

при уплате в рассрочку устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

при уплате страховой премии в два срока – первая часть страховой премии в размере не менее $\frac{1}{2}$ части суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления в силу договора страхования;

при поквартальной уплате страховой премии – первая часть страховой премии в размере не менее $\frac{1}{4}$ части (при заключении договора страхования на срок 12 (двенадцать) месяцев) или $\frac{1}{k}$ (k – количество полных кварталов срока действия договора страхования) части (при заключении договора страхования на срок более 12 (двенадцати) месяцев) суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся(-иеся) часть(-и) страховой премии уплачивается в согласованные между страховщиком и страхователем сроки поквартально (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при ежемесячной уплате страховой премии – первая часть страховой премии в размере не менее $\frac{1}{12}$ части (при заключении договора страхования на срок 12 (двенадцать) месяцев) или $\frac{1}{k}$ (k – количество полных месяцев срока действия договора страхования) части (при заключении договора страхования на срок более 12 (двенадцати) месяцев) суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся(-иеся) часть(-и) страховой премии уплачивается в согласованные между страховщиком и страхователем сроки ежемесячно (но не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при уплате страховой премии в иные установленные в договоре страхования сроки – первая часть страховой премии в согласованном сторонами размере уплачивается при заключении договора страхования, оставшаяся(-иеся) часть(-и) страховой премии уплачивается в согласованные сторонами сроки (но не позднее последнего дня оплаченного периода действия договора страхования) и размерах.

19. Страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается единовременно, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

20. Днем уплаты страховой премии по договору считается:

при безналичных расчетах (в том числе при перечислении наличных

денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств), за исключением платежей, осуществляемых посредством системы оплаты ЕРИП – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

при уплате наличными денежными средствами – день уплаты денежных средств в кассу страховщика (его представителю);

при использовании для расчетов банковских платежных карточек, в том числе в виде платежей, осуществляемых посредством системы оплаты ЕРИП, – день совершения операции, подтверждением которой служит карт-чек или иной документ, подтверждающий списание средств со счета страхователя (с обязательным предъявлением его страховщику или его представителю при заключении договора).

21. В случае неуплаты очередной части страховой премии в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

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

21.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии по договору) в течение срока, предоставленного страховщиком, но не более 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то страховщик, если договором страхования не предусмотрено иное (за исключением случая прекращения договора страхования вследствие выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме), удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страховой премии.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

22. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя (по форме, определенной страховщиком), устного

заявления страхователя – физического лица или на основании письменного предложения страховщика заключить договор добровольного страхования рисков, связанных с использованием банковских платежных карточек, путем направления текстового документа (включая документ в электронном виде). Заявление о страховании страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления остается у страховщика, второй передается страхователю. После заключения договора страхования заявление страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя становится его неотъемлемой частью.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа или путем обмена текстовыми документами, которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон либо путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса, подписанного сторонами. При заключении договора страхования на основании письменного заявления страхователя страховой полис может быть подписан только страховщиком.

Письменная форма договора страхования считается соблюденной, если письменное предложение страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принято страхователем путем уплаты страховой премии (ее части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договоры страхования могут заключаться в письменной форме способами, предусмотренными законодательством, в электронном виде через официальный сайт в глобальной компьютерной сети Интернет страховщика либо организации, заключающей договор страхования от имени страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней страхователей (выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия

указанных лиц. При этом договоры страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи.

23. Для заключения договора страхования:

страхователь – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель представляет сведения о принимаемой(ых) на страхование банковской(их) платежной(ых) карточке(ах), предусмотренные заявлением юридического лица или индивидуального предпринимателя (по форме, определенной страховщиком);

страхователь – физическое лицо сообщает номер (первые четыре и последние четыре цифры номера) банковской платежной карточки, а также срок ее действия (при его наличии), наименование платежной системы, банк-эмитент.

24. Договор страхования заключается по одному из следующих вариантов:

24.1. **Вариант «Минимальный»** – договор страхования заключается по рискам, указанным в подпунктах 7.1-7.3 пункта 7 настоящих Правил.

24.2. **Вариант «Стандартный»** – договор страхования заключается по рискам, указанным в подпунктах 7.1-7.4 пункта 7 настоящих Правил.

24.3. **Вариант «Максимальный»** – договор страхования заключается по рискам, указанным в подпунктах 7.1-7.8 пункта 7 настоящих Правил.

25. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 месяца до 5 лет включительно, но не более срока действия банковской платежной карточки (при его наличии).

26. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии по договору или первой ее части, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня уплаты страховой премии по договору или первой ее части.

При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия, но не ранее дня уплаты страховой премии или первой ее части.

27. Страхование, предусмотренное договором, распространяется на события, относимые к страховым случаям в соответствии с настоящими Правилами, и произошедшие в период действия договора страхования.

28. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для страховщика

и страхователя или выгодоприобретателя.

При заключении договора страхования страхователю выдается договор страхования или страховой полис и правила страхования, что удостоверяется записью в договоре.

В случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи страховщик направляет страхователю письменное (в том числе в электронном виде) уведомление о заключении договора страхования с приложением правил страхования.

29. Договор страхования выдается страхователю:

при безналичных расчетах (в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств), за исключением платежей, осуществляемых посредством системы оплаты ЕРИП, – в течение 10 рабочих дней со дня уплаты страховой премии (первой ее части);

при уплате наличными денежными средствами – в день уплаты страховой премии (первой ее части);

при уплате страховой премии с использованием банковской платежной карточки, в том числе в виде платежей, осуществляемых посредством системы оплаты ЕРИП, – в день предъявления карт-чека, подтверждающего проведение операций по счету.

При заключении договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи или на основании письменного предложения страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа (включая документ в электронном виде) в течение 5 рабочих дней со дня уплаты страховой премии (первой ее части) направляется уведомление, содержащее существенные условия договора страхования.

30. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся. В случае утраты договора страхования в период его действия страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования.

При повторной утрате страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса страхователь уплачивает страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления страхового полиса.

31. Договор страхования прекращается в случаях:

31.1. истечения срока его действия;

31.2. исполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

31.3. неуплаты страхователем очередной части страховой премии по договору в установленный договором срок, а в случае, указанном в подпункте 21.2 пункта 21 - неуплаты просроченной части страховой премии по договору по истечении предоставленного страховщиком для ее уплаты срока;

31.4. ликвидации страхователя – юридического лица или прекращения деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя;

31.5. смерти страхователя – физического лица либо признания судом страхователя – физического лица недееспособным;

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

31.7. по соглашению страхователя и страховщика, оформленному в письменной форме.

32. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 31.4 – 31.7 пункта 31 настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю (наследникам) или ликвидационной комиссии (за исключением договоров страхования, по которым была произведена выплата страхового возмещения или подано заявление о наступлении страхового случая) часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 5 рабочих дней со дня, когда страхователь письменно известил страховщика о наступлении данных обстоятельств.

33. 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.

Договор страхования прекращается со дня, следующего за днем получения страховщиком письменного отказа страхователя от договора страхования.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия по договору возврату не подлежит.

34. Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в случаях:

34.1. неуведомления страхователем страховщика в течение 3

рабочих дней со дня, когда страхователю стало известно, о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). В этом случае договор страхования расторгается по истечении 5 календарных дней со дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора;

34.2. увеличения страхового риска и письменного отказа страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). При расторжении договора обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительной страховой премии, направленное надлежащим образом (заказное письмо, письмо с уведомлением и т.п.), в срок, указанный в таком письменном предложении.

35. При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 34.1 пункта 34 настоящих Правил, страховая премия, уплаченная страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 34.2 пункта 34 настоящих Правил, страховщик возвращает страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору или заявлений о наступлении страхового случая) путем безналичного перечисления на его счет, либо выдачи из кассы (в установленном законодательством порядке) часть страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания срока его действия, в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страховой премии по договору возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством.

36. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части страховщик уплачивает страхователю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату.

37. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном настоящими Правилами порядке.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

38. Страховщик имеет право:

38.1. проверять выполнение страхователем (выгодоприобретателем) требований настоящих Правил и договора страхования;

38.2. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и определением размера причиненного вреда;

38.3. давать указания, направленные на уменьшение вреда, являющиеся обязательными для страхователя (выгодоприобретателя);

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

38.5. принимать такие меры, какие он считает необходимыми для уменьшения ущерба;

38.6. потребовать при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

38.7. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктом 34 настоящих Правил;

38.8. отсрочить страховую выплату в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления, а также, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела в отношении страхователя (выгодоприобретателя) по факту наступления страхового случая - до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

38.9. оспорить требования страхователя (выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

38.10. привлекать независимых экспертов для установления обстоятельств, характера и размера вреда;

38.11. отказать в страховой выплате в случае несоблюдения

страхователем (выгодоприобретателем) требований, изложенных в подпункте 42.6 настоящих Правил, а также в случаях, предусмотренных пунктом 59 настоящих Правил;

38.12. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством.

39. Страховщик обязан:

39.1. выдать страхователю настоящие Правила страхования;

39.2. выдать страхователю договор страхования в соответствии с настоящими Правилами;

39.3. по случаям, признанным страховыми:
в установленные сроки составить акт о страховом случае;
произвести страховую выплату в срок, предусмотренный настоящими Правилами;

39.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

39.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами, договором страхования.

40. Страхователь имеет право:

40.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

40.2. уплачивать страховую премию по договору в соответствии с Правилами страхования единовременно либо в рассрочку;

40.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

40.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы страховщика) уплаченные им суммы страховой премии по договору;

40.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

40.6. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству.

41. Выгодоприобретатель вправе:

41.1. получать информацию об изменении условий договора страхования;

41.2. при наступлении страхового случая требовать исполнения страховщиком принятых обязательств по договору страхования.

42. Страхователь (выгодоприобретатель) обязан:

42.1. при заключении договора страхования сообщать страховщику: обо всех известных ему обстоятельствах, которые имеют

существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (ущерба) от его наступления, если эти обстоятельства не известны или не должны быть известны страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска;

42.2. своевременно уплачивать страховую премию по договору либо ее части в размере и порядке, предусмотренным договором страхования;

42.3. в период действия договора незамедлительно в течение 3 (трёх) рабочих дней письменно 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 и в переданных страхователю Правилах страхования;

42.4. передавать сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо средствами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу или телефаксу), либо вручением под расписку;

42.5. выполнять условия (правила) использования банковских платежных карточек, утвержденные банком-эмитентом;

42.6. не передавать банковскую платежную карточку другим лицам, держать в секрете ПИН-код;

42.7. незамедлительно ставить в известность банк-эмитент об утрате (утере, краже, хищении) банковской платежной карточки или информации, содержащейся на банковской платежной карточке, случаях незаконного (подозрительного) списания денежных средств;

42.8. обеспечить возврат застрахованных банковских платежных карточек банку-эмитенту в случаях прекращения срока их действия, преждевременного отказа от дальнейшего использования банковских платежных карточек;

42.9. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

43. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, страхователь (выгодоприобретатель) обязан:

43.1. принять все разумные и доступные меры по предотвращению и уменьшению ущерба, при этом следовать указаниям страховщика, если таковые последуют;

43.2. незамедлительно, но не позднее 72 часов (за исключением выходных и праздничных дней), письменно сообщить страховщику или

его представителю о причиненном ущербе;

43.3. обратиться в соответствующие компетентные органы по данному случаю;

43.4. при утрате банковской платежной карточки в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п. – предоставить страховщику справку банка-эмитента о повреждении банковской платежной карточки, а в случае термического повреждения банковской платежной карточки в результате пожара заявить в органы МЧС;

43.5. при обнаружении расхождений между расходами, произведенными страхователем (выгодоприобретателем) по банковской платежной карточке, и остатком по его счету незамедлительно сообщить в банк-эмитент о случившемся и потребовать заблокировать банковскую платежную карточку;

43.6. при нахождении утерянной или возвращении похищенной банковской платежной карточки незамедлительно сообщить об этом страховщику и банку-эмитенту;

43.7. обеспечить страховщику, по его требованию, возможность проводить проверки причин и размера причиненного вреда, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, а также о характере и размерах причиненного вреда;

43.8. в случаях, когда договором страхования предусмотрено возмещение судебных расходов, предварительно согласовать со страховщиком необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров, связанных с убытками, покрываемыми по договору страхования;

43.9. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, условиями, изложенными в настоящих Правилах и договоре страхования.

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

44. Для решения вопроса о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения страхователь (выгодоприобретатель) представляет страховщику вместе с заявлением о выплате страхового возмещения все необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причины и размер убытка и (или) понесенных расходов, в том числе:

44.1. по рискам, предусмотренным подпунктами 7.1.1-7.1.4 настоящих Правил – справку банка-эмитента о стоимости изготовления

новой банковской платежной карточки или стоимости восстановления прежней;

44.2. Исключен.

44.3. по рискам, предусмотренным подпунктами 7.2 – 7.4 настоящих Правил, – копии постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, а также выписку банка-эмитента со счета клиента или счета по учету кредитов о произведенных транзакциях, несанкционированных транзакциях с указанием суммы, времени и места снятия денежных средств;

44.4. по риску, предусмотренному подпунктом 7.5 настоящих Правил, – копии постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, а также выписку банка-эмитента со счета клиента или счета по учету кредитов с указанием последней транзакции, предшествующей хищению денежных средств;

44.5. по риску, предусмотренному подпунктом 7.6 настоящих Правил, – копии постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела (в случае хищения официальных документов, ключей), а также документы (чеки, квитанции и т.п.), подтверждающие стоимость восстановления официальных документов (паспорт, водительское удостоверение и т.п.), изготовления дубликатов ключей или замков, необходимых для замены в случае хищения ключей;

44.6. по риску, предусмотренному подпунктом 7.7 настоящих Правил, – копии постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, а также документы (чеки, квитанции и т.п.), подтверждающие стоимость приобретения товаров и факт их приобретения с использованием банковской платежной карточки;

44.7. по риску, предусмотренному подпунктом 7.8 настоящих Правил, – копии постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, а также документы, подтверждающие размер ущерба, причиненного страхователю (выгодоприобретателю) иными противоправными действиями третьих лиц, не перечисленными в подпунктах 7.1.2, 7.2-7.7 пункта 7 настоящих Правил;

44.8. если по договору на страхование приняты судебные расходы и такие расходы произведены страхователем (выгодоприобретателем) – документы, подтверждающие перечень и размер произведенных расходов.

45. Необходимость представления документов определяется страховщиком исходя из характера происшествия.

46. На основании полученных документов страховщик обязан в течение 5 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым (решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (по

форме, определенной страховщиком)), либо об отказе в выплате страхового возмещения.

Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате в течение 3 рабочих дней со дня его принятия сообщается страхователю (выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

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

Страховое возмещение определяется в размере суммы ущерба, причиненного страхователю (выгодоприобретателю) в результате страхового случая, и произведенных им судебных расходов, если они застрахованы, и расходов по уменьшению убытка страхователя (выгодоприобретателя), но не более страховой суммы по договору и иных, установленных в ее пределах страховых сумм (если они установлены и применимы).

48. Размер ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, рассчитывается как:

48.1. по рискам, предусмотренным подпунктами 7.1.1-7.1.4 настоящих Правил – стоимость изготовления новой банковской платежной карточки или стоимость восстановления прежней банковской платежной карточки (восстановления магнитной полосы). Категория новой или восстановленной банковской платежной карточки не может быть выше определенной договором об использовании банковской платежной карточки (кредитным договором) категории;

48.2. Исключен.

48.3. по рискам, предусмотренным подпунктами 7.2 – 7.4 настоящих Правил, – сумма несанкционированно списанных с банковской платежной карточки денежных средств;

48.4. по риску, предусмотренному подпунктом 7.5 настоящих Правил, – сумма похищенных наличных денежных средств, полученных страхователем (выгодоприобретателем) в банкомате по банковской платежной карточке;

48.5. по риску, предусмотренному подпунктом 7.6 настоящих Правил, – размер платы, взимаемой за выдачу официальных документов (паспорт, водительское удостоверение и т.п.) взамен похищенных; стоимость изготовления дубликатов ключей или замков, необходимых для замены в случае хищения ключей;

48.6. по риску, предусмотренному подпунктом 7.7 настоящих Правил, – стоимость приобретения товаров;

48.7. по риску, предусмотренному подпунктом 7.8 настоящих

Правил, – документально подтвержденный ущерб, причиненный страхователю (выгодоприобретателю) иными противоправными действиями третьих лиц, не перечисленными в подпунктах 7.1.2, 7.2-7.7 пункта 7 настоящих Правил.

49. Определение суммы понесенных страхователем (выгодоприобретателем) судебных расходов производится на основании представленных страхователем (выгодоприобретателем) документов о величине таких расходов.

50. Размер ущерба, рассчитанный согласно п.48 настоящих Правил, уменьшается на суммы, полученные страхователем (выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба от других лиц.

51. Под судебными расходами понимаются судебные расходы страхователя (выгодоприобретателя) (государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные процессуальным правом страны рассмотрения спора).

52. Расходы по уменьшению убытка при наступлении страхового случая подлежат возмещению страховщиком, если они необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика. Необходимость осуществления страхователем (выгодоприобретателем) таких расходов определяется страховщиком в каждом конкретном случае исходя из тех мер, которые обычно осуществляются в подобных случаях. Страховщиком возмещаются только те расходы, которые непосредственно связаны с мерами, принятыми страхователем (выгодоприобретателем) по уменьшению размера ущерба.

Указания страховщика даются в письменной форме уполномоченными на то лицами и должны быть правомерными, осуществимыми и конкретными. Расходы по уменьшению убытков должны быть документально подтверждены и возмещаются страховщиком страхователю (выгодоприобретателю) по факту понесения им указанных расходов.

53. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере ущерба сторона не согласная с обстоятельствами, характером и размером ущерба имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора.

54. При определении размера страховой выплаты страховщик производит зачет сумм просроченной страховой премии по договору (подпункт 21.2 пункта 21 настоящих Правил), а в случае, когда в результате выплаты договор будет прекращен – также и неуплаченных в связи с предоставленной рассрочкой частей страховой премии.

Окончательный размер страховой выплаты рассчитывается с учетом требований пункта 14 настоящих Правил.

55. Если на момент наступления страхового случая в отношении одной банковской платежной карточки действовало несколько договоров страхования рисков, связанных с ее использованием, то страховое возмещение выплачивается страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному договору страхования со страховщиком к сумме страховых сумм по всем заключенным страхователем договорам страхования.

56. Расчет страхового возмещения производится в валюте страховой суммы.

Перевод размера ущерба в валюту страховой суммы (в случае их различия) производится в следующем порядке: первоначально производится перевод размера ущерба в белорусские рубли по официальному курсу белорусского рубля к иностранной валюте (в которой рассчитан размер ущерба), установленному Национальным банком Республики Беларусь на день страхового случая; после этого производится перевод суммы, выраженной в белорусских рублях, в валюту страховой суммы по официальному курсу белорусского рубля к иностранной валюте (в которой выражена страховая сумма), установленному Национальным банком Республики Беларусь на день страхового случая.

Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем. В данном случае страховая выплата производится в следующем порядке: первоначально производится перевод размера выплаты страхового возмещения в белорусские рубли по официальному курсу белорусского рубля к иностранной валюте (в которой рассчитан размер выплаты страхового возмещения), установленному Национальным банком Республики Беларусь на день страхового случая; после этого производится перевод суммы, выраженной в белорусских рублях, в валюту, в которой уплачена страховая премия, по официальному курсу белорусского рубля к иностранной валюте (в которой уплачена страховая премия), установленному Национальным банком Республики Беларусь на день страхового случая.

57. Страховое возмещение выплачивается страхователю или выгодоприобретателю в течение 5 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае.

58. Страховщик освобождается от страховой выплаты (полностью или в соответствующей части):

если страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или если

осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (если иное не предусмотрено договором страхования);

если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны;

если страховой случай наступил вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя.

59. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если страхователь (выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

60. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

61. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что страхователем (выгодоприобретателем) были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера ущерба или необоснованную страховую выплату, эти лица обязаны возратить по требованию страховщика необоснованно полученные ими суммы.

62. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (выгодоприобретателем) в судебном порядке.

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

За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает страхователю (выгодоприобретателю) пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента – юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю и 0,5 процента – физическому лицу от несвоевременно выплаченной суммы.

Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

64. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке.

65. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности для такого вида страхования как добровольное страхование рисков, связанных с использованием банковских платежных карточек.

Приложение 1
к Правилам № 53 добровольного
страхования рисков, связанных с
использованием банковских платежных
карточек

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БАНКОВСКИХ ПЛАТЕЖНЫХ КАРТОЧЕК

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ (годовые)

Вариант страхования	Базовый страховой тариф, в % от страховой суммы
Вариант «Минимальный»	0,15
Вариант «Стандартный»	0,20
Вариант «Максимальный»	0,25

2. ПОРЯДОК РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

2.1. При увеличении страховой суммы:

$$D = (S2-S1)/100 \times T \times n/m, \text{ где}$$

D – дополнительная страховая премия;

S1 – первоначальный размер страховой суммы;

S2 – размер увеличенной страховой суммы;

T – страховой тариф по договору страхования;

n – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

m – срок действия договора страхования (в днях).

2.2. При увеличении страхового риска:

$$D = (T2-T1)/100 \times S \times n/m, \text{ где}$$

D – дополнительная страховая премия;

S – размер страховой суммы;

T1, T2 – страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска;

n – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

m – срок действия договора страхования (в днях).

2.3. При увеличении срока действия договора страхования:

$$D = (T2 - T1)/100 \times S, \text{ где}$$

D – дополнительная страховая премия;

S – размер страховой суммы;

T1, T2 – страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначального (при заключении договора страхования) и увеличившегося срока действия договора страхования.