

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ТАСК»**

ПРАВИЛА № 46

**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РИСКОВ ДЕРЖАТЕЛЕЙ БАНКОВСКИХ
ПЛАТЕЖНЫХ КАРТОЧЕК**

согласованы за № 923 от 28.04.2018

(Приказ № 130 от 03.12.2020, Приказ № 55 от 16.04.2021, действ. с 01.06.2021,
Приказ № 156 от 26.12.2023, Приказ № 21 от 12.04.2024, действ. с 01.06.2024)

МИНСК – 2018

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ЗАСО «ТАСК»
И.И.Волков
« ____ » _____ 20__ г.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь. Термины и определения, используемые в Правилах

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

1.2. Страхователями могут выступать физические лица, индивидуальные предприниматели, а также юридические лица любой организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.3. Договор страхования может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.4. Термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

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

Банковская платежная карточка (далее – 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.

Банкомат – электронно-механический программно-технический комплекс, обеспечивающий выдачу и (или) прием наличных денежных средств, совершение других операций при использовании карточки, регистрацию таких операций с последующим формированием карт-чека.

Блокировка карточки – комплекс мер, выполняемых банком-эмитентом по инициативе банка или клиента (Держателя карточки) с целью запрета проведения операций при использовании карточки.

Выгодоприобретатель – лицо, которое при наступлении страхового случая имеет право на получение страхового возмещения. Таковым по договору страхования является владелец счета клиента или счета по учету кредитов. В случае смерти владельца счета клиента или счета по учету кредитов Выгодоприобретателями признаются наследники владельца счета клиента или счета по учету кредитов.

Дебетовая карточка – карточка, при использовании которой операции проводятся в соответствии с договором об использовании карточки в пределах остатка денежных средств на счете клиента и (или) лимита овердрафта, установленного договором об использовании карточки.

Держатель карточки – физическое лицо, использующее карточку на основании заключенного договора об использовании карточки (кредитного договора) или в силу полномочий, предоставленных клиентом.

Клиент – обслуживаемые банком юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, физическое лицо, заключившие с банком-эмитентом договор об использовании карточки и (или) кредитный договор.

Кредитная карточка – карточка, при использовании которой операции осуществляются в пределах установленного максимального размера кредита, предоставляемого банком-эмитентом в соответствии с условиями кредитного договора.

ПИН-код – персональный идентификационный номер, используемый для идентификации Держателя карточки.

Помещение карточки в стоп-лист – временный или постоянный запрет на все транзакции, производимые с использованием карточки.

Противоправные действия третьих лиц – умышленные или совершенные по неосторожности действия или бездействие третьих лиц, ответственность за совершение которых предусмотрена действующим законодательством и приводит к возникновению у Страхователя убытков в связи с нарушением его имущественных интересов.

Скимминг – один из видов мошенничества с банковскими платежными карточками, при котором используется скиммер – устройство, позволяющее считывать информацию, содержащуюся на магнитной полосе карточки, а также приспособления в виде специальных накладок на клавиатуру, считывающих порядок набора ПИН-кода, или незаконно установленные видеокамеры для получения сведений о ПИН-коде.

Счет клиента – банковский счет или счет клиента по учету вкладов (депозитов), доступ к которым может быть обеспечен при использовании дебетовой карточки, для банков - счет по учету вкладов (депозитов) до востребования.

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

Транзакция – перевод денежных средств с одного денежного счета на другой, а также снятие денежных средств со счета.

Третьи лица – лица, не являющиеся представителем Банка, Страховщиком, Страхователем (Выгодоприобретателем), Держателем карточки.

Фишинг – один из видов мошенничества с банковскими платежными карточками, цель которого – получение персональных данных, таких как имя пользователя, пароли, ПИН-коды и/или данные записанные на карточке (номер карточки, срок ее действия, имя владельца, CVV/CVC коды), путем обмана и/или введения в заблуждение Держателя карточки в ходе телефонного разговора или обмена сообщениями через Интернет (рассылка электронных писем, ссылки на мошеннические сайты и т.д.) для последующего использования таких данных для незаконных списаний денежных средств со счета клиента или счета по учету кредитов.

Хищение – умышленное безвозмездное завладение застрахованным имуществом с корыстной целью путем кражи, грабежа, разбоя, причинившее ущерб Страхователю.

Эмиссия – выпуск в обращение карточек.

1.5. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие в пределах территории, указанной в договоре страхования (страховом полисе).

Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием за пределами Республики Беларусь (за исключением территорий, где ведутся военные действия) при условии, что он имеет возможность самостоятельно или через своего представителя (при наличии заключенного с ним договора) урегулировать страховые случаи на этой территории.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с утратой или повреждением карточки, документов, товаров, приобретенных с использованием карточки, а также с расходами Страхователя (Выгодоприобретателя), связанными с блокировкой (помещением в стоп-лист), перевыпуском карточки и (или) с несанкционированным списанием со счета денежных средств в результате незаконного использования карточки либо хищения денежных средств.

2.2. Договором страхования покрывается ущерб, нанесенный в результате наступления страховых случаев при использовании как дебетовых (расчетных), так и кредитных карточек. При этом на страхование принимается одна карточка, выпущенная к одному счету, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

2.3. По настоящим Правилам на страхование не принимаются:

2.3.1. дисконтные карточки, которые могут приобретаться Страхователями при получении дебетовых или кредитных карточек, по оплате или предоставлению скидок на определенные услуги (телефонные переговоры, авиаперелеты, проживание в гостинице и иные услуги);

2.3.2. все виды расчетных карточек, которые приобретаются для оплаты или по предоставлению скидок на товары (услуги) отдельно от страхуемой дебетовой или кредитной карточки и не связаны с доступом к банковскому счету Страхователя;

2.3.3. карточки, которые Страхователи – юридические лица по договору с кредитным учреждением (Банком) должны обслуживать при продаже товаров или предоставлении услуг.

2.4. В договоре страхования Страхователь указывает всех лиц (уполномоченных или членов семьи), которые (кроме Страхователя) имеют право на осуществление операций с использованием карточки либо имеют право доступа к счету, если таковые имеются.

3. Страховой случай

3.1. Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.2. Страховыми случаями по настоящим Правилам являются:

3.2.1. нанесение ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования в результате:

3.2.1.1. утраты карточки за исключением случаев, оговоренных в п.п. 3.2.1.4. настоящих Правил, и связанными с утратой карточки расходами Страхователя (Выгодоприобретателя) по блокировке (помещению в стоп-лист) карточки и последующему перевыпуску утраченной карточки;

3.2.1.2. хищения карточки в результате любых противоправных действий третьих лиц и связанными с хищением карточки расходами Страхователя (Выгодоприобретателя) по блокировке (помещению в стоп-лист) карточки и последующему перевыпуску похищенной карточки;

3.2.1.3. повреждения карточки в результате случайных событий (механических, термических воздействий, размагничивания и т.п.) за исключением случаев, оговоренных в п.п. 4.1.б) настоящих Правил, и связанными с повреждением карточки расходами Страхователя (Выгодоприобретателя) по блокировке (помещению в стоп-лист) карточки и последующему перевыпуску поврежденной карточки;

3.2.1.4. утраты карточки вследствие неисправной работы устройства самообслуживания (банкомата, платежного терминала и т.д.) и связанными с утратой карточки расходами Страхователя (Выгодоприобретателя) по блокировке (помещению в стоп-лист) карточки и последующему перевыпуску утраченной карточки;

3.2.2. нанесение ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя), связанного с возникшими у Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования расходами вследствие несанкционированного доступа к счету и снятия денежных средств со счета в результате незаконного использования карточки, за исключением событий, предусмотренных п.п. 3.2.3. настоящих Правил, путем:

3.2.2.1. завладения третьими лицами карточкой и (или) ПИН-кодом от карточки, когда в результате насилия или под угрозой насилия в отношении себя или членов семьи Держатель карточки был вынужден

передать свою карточку и (или) сообщить третьим лицам ПИН-код своей карточки;

3.2.2.2. несанкционированного использования карточки третьими лицами в результате её утраты Держателем либо хищения карточки в результате любых противоправных действий третьих лиц, в том числе получение третьими лицами наличных денежных средств в отделении Банка с использованием утраченной (похищенной) карточки посредством копирования (подделки) подписи Держателя карточки на платежных документах (слипе, чеке);

3.2.2.3. использования третьими лицами поддельной карточки с нанесенными на неё данными действительной карточки Страхователя для оплаты товаров (услуг) и (или) снятия наличных денежных средств, включая несанкционированные транзакции, совершенные третьими лицами с применением мошеннических методов получения информации о карточке и (или) Держателе карточки;

3.2.2.4. несанкционированного доступа к счету Держателя карточки в результате применения карточки посредством списания денежных средств со счета в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (услуг), при оплате указанных товаров (услуг). В случае несанкционированного списания денежных средств со счета по обстоятельствам, предусмотренным п.п. 3.2.1.1., 3.2.1.2., 3.2.1.4, 3.2.2.1. и 3.2.2.2. настоящих Правил, Страховщик несёт ответственность в течение 72 часов, если иное не предусмотрено договором страхования, до момента уведомления Страхователем Банка-эмитента о случившемся событии и блокировке карточки.

3.2.3. нанесение ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя), связанного с возникшими у Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования расходами вследствие несанкционированного списания денежных средств со счета карточки, не выбывшей из владения Страхователя (Выгодоприобретателя) (не утраченной, не похищенной), осуществленного с применением способов мошенничества (обмана и/или введения в заблуждение Держателя карточки в ходе телефонного разговора или обмена сообщениями через Интернет), а также с использованием скимминга и фишинга;

3.2.4. нанесение ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования в результате:

3.2.4.1 хищения путем грабежа или разбоя наличных денежных средств у Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных им в банкомате (отделении Банка) по карточке. При этом Страховщик не

возмещает Страхователю сумму похищенных наличных денежных средств, если хищение произошло позднее чем через 2 (два) часа с момента их снятия со счета, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

3.2.4.2. утраты, хищения или повреждения вместе с карточкой документов, удостоверяющих личность Страхователя или подтверждающих его права пользования, владения, распоряжения каким-либо имуществом, и возникших расходов по восстановлению утраченных, похищенных или поврежденных вместе с карточкой документов;

3.2.4.3. повреждения, гибели, уничтожения или хищения приобретенного и оплаченного Страхователем с использованием карточки товара путем:

а) повреждения товара с сохранением его назначения и функциональных особенностей по любой причине, за исключением условий, оговоренных в п.4.2. настоящих Правил;

б) гибели (полной или конструктивной), уничтожения товара по любой причине, за исключением условий, оговоренных в п.4.2. настоящих Правил;

в) гибели (полной или конструктивной), уничтожения, повреждения или хищения товара в результате противоправных действий третьих лиц.

При этом Страховщик возмещает убытки, причиненные по обстоятельствам, предусмотренным п.п. 3.2.4.3 настоящих Правил, произошедшие в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты приобретения товара с применением карточки, если в договоре страхования не указано иное.

Условия страхования, оговоренные в настоящем подпункте, не распространяются на:

- билеты любого вида, марки, лотерейные билеты и т.п.;
- денежные знаки, банкноты, дорожные чеки, ценные бумаги и любого рода платежные или финансовые инструменты;
- предметы искусства, антиквариата или коллекционирования;
- скоропортящиеся продукты (включая продукты питания, напитки, табак и топливо);
- медицинские препараты, оптические приборы и медицинское оборудование;
- любые товары, сделанные (изготовленные) по индивидуальному заказу;
- любые товары, приобретенные незаконно;
- животных и растения;

- любые транспортные средства, включая автомобили, лодки и самолеты, и любое оборудование и (или) их части, необходимые для их обслуживания и (или) поддержания;
- участки земли и постройки;
- любые услуги.

4. Случаи, не относящиеся к страховым. Ущерб, не подлежащий возмещению

4.1 Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению:

а) ущерб, причиненный в результате несанкционированного использования карточки после её утраты (кроме случаев, оговоренных в пункте 3.2. настоящих Правил);

б) ущерб, понесенный в результате механических, термических повреждений, размагничивания и т.п. по причине естественного износа самой карточки;

в) ущерб от несанкционированных операций по счету, совершенных после того, как Держатель карточки известил Банк о факте утраты (хищения, повреждения) карточки и (или) карточка была заблокирована либо помещена в стоп-лист;

г) расходы, связанные с оплатой дополнительных услуг, которые могут предоставляться Банком при приобретении карточки (стоимость медицинской страховки для выезжающих за границу или стоимость полиса страхования жизни, проценты, начисляемые по неснижаемому остатку на счете, стоимость изготовления расчетных карточек, которыми Страхователь (Выгодоприобретатель) после утраты карточки не может пользоваться при оплате телефонных переговоров, проживания в гостинице и т.п.);

д) расходы, возникшие в результате утраты карточки (дополнительная плата за обналичивание средств со своего счета, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) в рамках оговоренного при приобретении карточки ежедневного лимита не платил при подобных операциях, невозможность пользования услугами тех учреждений, которые принимали утраченную карточку, и т.п.);

е) ущерб, понесенный в результате невозможности оплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) товаров (услуг) посредством карточки в организациях, которые не имеют договорных отношений с Банком (платежной системой) на обслуживание эмитируемой им карточки;

ж) ущерб, причиненный в результате доступа к счету членом семьи либо иным лицом, проживающим совместно с Держателем карточки;

з) ущерб, понесенный в результате повреждения карточки, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) пытался использовать для обналичивания денег в банкомате, не приспособленном для авторизации карточки, принадлежащей платежной системе, с которой Банк имеет договорные отношения на эмитирование и обслуживание карточек;

и) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине отказа сотрудника кредитного учреждения в выдаче наличных денежных средств, если он не может авторизовать карточку из-за сомнений в подлинности подписи на карточке и подписи на выдаваемом в подтверждение о снятии денежных средств документе;

к) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине невозможности получения наличных денежных средств по карточке в результате помещения карточки в стоп-лист;

л) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате несанкционированного использования корпоративной карточки лицом, не имеющим на это полномочий либо утратившим такие полномочия вследствие увольнения, разграничения должностных обязанностей и т.п.;

м) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате нарушения правил пользования и хранения карточки и сведений о карточке;

н) расходы, понесенные Страхователем в связи с кражей или взломом баз данных по карточкам, если в договоре страхования не оговорено иное:

- эмитента карточки;

- любого частного лица, фирмы или корпорации, согласившейся принять в качестве оплаты карточку эмитента;

- любого другого финансового института, представляющего интересы эмитента карточки;

о) расходы, понесенные Страхователем в результате использования в мошеннических действиях третьими лицами данных учетной записи карточки (логина и пароля на интернет-портал банка, являющегося эмитентом застрахованной карточки), полученных путем обмана, введения в заблуждение Держателя карточки, а также в результате неосторожности Держателя карточки при хранении данных учетной записи, если договором страхования не предусмотрено иное;

п) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате совершения мошеннических или иных незаконных действий со стороны Страхователя

(Выгодоприобретателя), в том числе по сговору с третьими лицами;

р) убытки по карточке до момента передачи ее для пользования эмитентом Держателю или получения Держателем ПИН-кода;

4.2. Страховщик не несет ответственности, если:

4.2.1. событие, предусмотренное п.п. 3.2.4.1. настоящих Правил, произошло в результате:

а) хищения, совершенного по карточке, принадлежащей лицу, иному, чем Страхователь;

б) хищения наличных денежных средств, полученных по карточке, которая не была застрахована по договору страхования.

4.2.2. события, предусмотренные п.п. 3.2.4.3. настоящих Правил, произошли в результате:

а) утери приобретенных товаров;

б) убытков, вызванных износом или постепенным ухудшением качества товара из-за эрозии, коррозии, влажности, сухости или действия высокой температуры или холода;

в) повреждений, вызванных дефектом изготовления;

г) повреждений, вызванных несоблюдением инструкций или рекомендаций изготовителя или распространителя по использованию товаров;

д) утраты внешнего вида из-за царапин, потери цвета и иных подобных убытков, не влияющих на надлежащее функционирование товаров;

е) умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), членов его семьи либо лиц, совместно с ним проживающих;

ж) хищения из транспортных средств;

з) повреждений лодок, механизированных транспортных средств (включая самолеты, автомобили, мотоциклы) или их механизмов и вспомогательных принадлежностей;

и) повреждений товаров, цена закупки которых не превышает суммы, эквивалентной 50 долларов США, если в договоре не указано иное;

к) неисправности, подлежащей возмещению на основании гарантии производителя или продавца.

4.3. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению:

4.3.1. упущенная выгода;

4.3.2. моральный вред;

4.3.3. убытки, понесенные в случае, если Держатель карточки незамедлительно, с момента, как ему стало известно о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, не

заблокировал или не поместил карточку в стоп-лист;

4.3.4. требования о возмещении вреда, причиненного деловой репутации.

5. Страховая сумма

5.1. Страховая сумма – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма указывается в договоре страхования и устанавливается в целом по рискам, оговоренным в пункте 3.2. настоящих Правил. В пределах общей страховой суммы по договору могут быть установлены страховые суммы отдельно в отношении рисков, указанных в п.п. 3.2.1., 3.2.2., 3.2.3. и 3.2.4. настоящих Правил.

5.3. По риску, указанному в п.п. 3.2.1. настоящих Правил, страховая сумма устанавливается в размере стоимости изготовления карточки в соответствии с положениями договора между Держателем карточки и Банком, предусматривающими оплату расходов по изготовлению взамен поврежденной или утраченной карточки.

По рискам, указанным в п.п. 3.2.2.-3.2.4. настоящих Правил, страховая сумма устанавливается по соглашению сторон исходя из предполагаемой суммы убытков и расходов, которые Страхователь может понести при наступлении страхового случая.

Страховая сумма, установленная по договору страхования при страховании кредитных карточек, не должна превышать лимита, в рамках которого по кредитному договору с Банком Страхователь (Выгодоприобретатель) может приобретать товары или получать услуги.

5.4. Страховая сумма может быть установлена как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.

5.5. При заключении договоров коллективного страхования со Страхователем - юридическим лицом страховая сумма устанавливается на каждую карточку, а также устанавливается страховая сумма по договору страхования, которая равняется суммарной величине страховых сумм на каждую карточку.

5.6. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до окончания срока его действия в размере разницы между страховой суммой и произведенными выплатами страхового возмещения.

6. Страховой взнос

6.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При определении размера страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, применяется страховой тариф, определяющий ставку страхового взноса с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.3. Для расчета страхового тарифа к базовому страховому тарифу применяются корректировочные коэффициенты, утвержденные локальным правовым актом Страховщика. Базовый годовой страховой тариф приведен в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

6.4. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь) либо в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к соответствующей иностранной валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса или его части.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Порядок заключения договора страхования

7.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного ими.

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

7.3. При заключении договора страхования Страхователю выдаются настоящие Правила, что удостоверяется записью в этом договоре (страховом полисе).

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

7.5. Основанием для заключения договора страхования с физическим лицом является устное заявление Страхователя, с юридическим лицом и индивидуальным предпринимателем – письменное заявление Страхователя установленной формы (по форме, утвержденной Страховщиком). Ответственность за достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении на страхование, несет Страхователь. После заключения договора страхования заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

Договор страхования, заключенный со Страхователем - юридическим лицом, оформляется в виде единого документа для всех владельцев счетов клиента или счетов по учету кредитов с приложением списка владельцев счетов клиента или счетов по учету кредитов, который является неотъемлемой частью договора страхования (по форме, утвержденной Страховщиком).

7.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

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

7.7. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.6. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством.

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

8. Срок действия договора страхования. Вступление договора страхования в силу

8.1. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 5 лет включительно.

8.2. Срок действия договора страхования не может превышать срок действия карточки.

8.3. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу.

8.4. Договор страхования вступает в силу с даты и времени, указанных в договоре страхования (страховом полисе) как день начала срока его действия, но не ранее дня уплаты страхового взноса (его части).

8.5. Срок действия договора страхования истекает в 24 часа 00 минут дня, который указан в договоре страхования как день окончания срока его действия.

9. Сроки и порядок уплаты страхового взноса

9.1. Страховой взнос уплачивается единовременно или в рассрочку, безналичным путем или наличными денежными средствами в кассу Страховщика или его представителю, если это не противоречит действующему законодательству Республики Беларусь.

9.2. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

9.3. По договорам страхования, заключенным на срок 1 год и более, страховой взнос может быть уплачен единовременно при заключении договора страхования или по согласованию со Страховщиком в рассрочку: ежемесячно, ежеквартально, ежегодно – равными долями до начала соответствующего расчетного периода, либо в два срока – не менее $\frac{1}{2}$ части рассчитанного страхового взноса при заключении договора страхования с последующей уплатой второй части не позднее истечения половины срока, исчисляемого со дня вступления в силу договора страхования. Порядок уплаты страхового взноса указывается в договоре страхования.

9.4. При уплате страхового взноса безналичным путем днем уплаты считается день поступления страхового взноса (его части) на расчетный счет Страховщика (его представителя), при уплате наличными денежными средствами – день поступления денежных средств в кассу Страховщика или его представителю, с использованием банковской платежной карточки – день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его части) со счета Страхователя (с обязательным предъявлением Страховщику или его уполномоченному представителю подтверждающих уплату документов).

9.5. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

9.5.1. прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса по договору;

9.5.2. если Страхователем является юридическое лицо – не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса) не позднее 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. В случае неуплаты просроченной части страхового взноса в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страхового взноса.

9.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено, Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения производит зачет суммы просроченной части страхового взноса.

10. Выдача копии договора страхования (дубликата страхового полиса)

10.1. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). После выдачи копии договора страхования (дубликата страхового полиса) утраченный экземпляр договора страхования (страховой полис) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

11. Порядок изменения договора страхования

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, как ему стало известно, сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения,

оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в части первой настоящего пункта, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения степени риска.

11.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и (или) доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор расторгается с даты получения Страховщиком такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя в течение 10 (десяти) календарных дней с даты получения уведомления о вручении Страхователю надлежаще отправленного (заказного с уведомлением) письменного предложения Страховщика об изменении условий страхования и (или) уплате дополнительного страхового взноса.

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

11.4. Договор страхования по соглашению сторон также может быть изменен:

11.4.1. при увеличении страховой суммы;

11.4.2. в случае реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования.

11.5. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска и (или) увеличение страховой суммы, рассчитывает дополнительный страховой взнос согласно формуле:

$$D = (SV_2 - SV_1) \times \frac{m}{n} \text{ где,}$$

D – дополнительный страховой взнос;

SV_1 – страховой взнос до изменения страховой суммы и (или) степени страхового риска;

SV_2 – страховой взнос после изменения страховой суммы и (или) степени страхового риска;

n – период действия договора страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный);

m – количество оставшихся месяцев с момента подачи

Страхователем заявления о внесении изменений в договор страхования до окончания срока действия договора страхования (неполный месяц принимается за полный).

В случае уменьшения страхового риска перерасчет страхового взноса не производится, а возврат страхового взноса (его части), уплаченного Страхователем, не осуществляется.

11.6. Изменения в договор страхования вносятся по соглашению сторон в течение 10 (десяти) рабочих дней после подачи Страхователем заявления о внесении изменений в договор страхования, которое будет являться неотъемлемой частью договора страхования.

11.7. Уплата дополнительного страхового взноса по внесенным изменениям в договор страхования осуществляется одновременно при внесении изменений.

До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за ущерб, вызванный увеличением степени риска.

12. Прекращение договора страхования

12.1. Договор страхования прекращается в случаях:

12.1.1. истечения срока его действия;

12.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

12.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки, а в случае, предусмотренном в п.п. 9.5.2. настоящих Правил, – по истечении установленного срока;

12.1.4. прекращения в установленном порядке деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя, ликвидации Страхователя - юридического лица, смерти Страхователя - физического лица;

12.1.5. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

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

12.1.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам, иным, чем страховой случай. В этом случае договор страхования прекращается с даты получения Страховщиком письменного отказа Страхователя от договора страхования.

12.2. Основанием для досрочного прекращения договора страхования в случаях, предусмотренных п.п. 12.1.4. – 12.1.7. настоящих Правил, является письменное заявление Страхователя (его представителя) и копии документов, подтверждающие возможность прекращения договора страхования.

12.3. В случае досрочного прекращения договора страхования по условиям, предусмотренным частью второй п. 11.2. и п.п. 12.1.4. – 12.1.6. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени в месяцах (неполный месяц принимается за полный), в течение которого действовал договор страхования.

12.4. Если по договору страхования производились выплаты страхового возмещения или заявлены убытки, страховой взнос возврату не подлежит.

12.5. В случае расторжения договора страхования до вступления его в силу уплаченный страховой взнос возвращается полностью.

12.6. Возврат страхового взноса (его части) Страхователю (его представителю) производится в валюте уплаты (если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон) в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты досрочного прекращения договора страхования.

При досрочном прекращении договора страхования датой прекращения договора признается дата, указанная Страхователем в заявлении о прекращении договора страхования, но не ранее даты подачи Страхователем заявления о прекращении договора страхования. В случае если дата прекращения договора не указана в заявлении о прекращении договора страхования, датой досрочного прекращения договора страхования признается дата получения Страховщиком заявления о прекращении договора страхования.

За несвоевременный возврат страхового взноса (его части) Страховщик уплачивает Страхователю (его представителю) пеню в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

12.7. При досрочном прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных п.п. 12.1.7. и частью третьей пункта 11.1. настоящих Правил, уплаченный Страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

12.8. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их полного исполнения.

13. Права и обязанности сторон

13.1. Страхователь имеет право:

13.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

13.1.2. получить открытую информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

13.1.3. в течение действия договора страхования:

13.1.3.1. получить дубликат страхового полиса либо копию договора страхования в случае их утраты на основании письменного заявления;

13.1.3.2. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

13.2. Страхователь обязан:

13.2.1. своевременно уплачивать страховой взнос в размере и порядке, предусмотренные договором страхования;

13.2.2. при заключении договора страхования:

13.2.2.1. поставить в известность Страховщика о наличии договоров страхования банковских платежных карточек, заключённых в других страховых организациях, в отношении карточки, принимаемой на страхование;

13.2.2.2. сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

13.2.2.3. представить по усмотрению Страховщика:

- копию договора с Банком;

- иные сведения и документы, которые позволяют судить о степени риска (в том числе перечень лиц, которые имеют право на осуществление операций с использованием карточки);

13.2.2.4. соблюдать правила пользования и хранения карточки и сведений о карточке, принимать все возможные меры для защиты карточки, не передавать карточку третьим лицам;

13.2.3. при наступлении страхового случая:

13.2.3.1. незамедлительно, после того, как ему стало известно о наступлении события, которое в последствии может быть признано страховым:

- известить Банк любым доступным способом, предусмотренным договором с Банком, об утрате (хищении) карточки (сведений о карточке) (в течение 12 часов с момента обнаружения факта утраты (хищения) за исключением случаев, подтвержденных соответствующими документами, когда на момент такого обнаружения Страхователь не мог сообщить о случившемся) или о несанкционированном списании средств со счета;

- уведомить Страховщика или его представителя о случившемся любым доступным способом. При этом заявление о страховом случае (по форме, утвержденной Страховщиком) составляется в течение 5 (пяти) рабочих дней после уведомления Страховщика о случившемся;

- обратиться в правоохранительные органы для начала расследования в случае несанкционированного доступа к счету и снятия денежных средств со счета по обстоятельствам, оговоренным в п.п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Правил, а также, если произошло хищение наличных денежных средств, снятых с использованием карточки, либо произошло уничтожение, повреждение, хищение товара по обстоятельствам, оговоренным в п.п. 3.2.4.1. и 3.2.4.3. настоящих Правил;

13.2.3.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Выгодоприобретателю). А также предпринять следующие действия:

- при утрате или хищении карточки, а также утрате вследствие неисправной работы устройства самообслуживания (банкомата, платежного терминала и т.д.) сообщить в Банк (либо в случае пребывания за границей по указанным в приложении к договору с Банком телефонам) о случившемся для блокировки карточки или помещения карточки в стоп-лист;

- при обнаружении несоответствия между произведенными Держателем карточки расходами и остатком по счету немедленно сообщить в Банк о случившемся, а также в правоохранительные органы для начала расследования;

13.2.3.3. представить Страховщику документы, необходимые для установления факта, причины страхового случая и определения размера страхового возмещения;

13.2.4. при нахождении утерянной или возвращении похищенной карточки немедленно сообщить об этом Страховщику и в Банк, эмитировавший карточку.

13.3. Страховщик имеет право:

13.3.1. потребовать признания договора страхования

недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения;

13.3.2. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса согласно п. 11.2. настоящих Правил;

13.3.3. зачесть сумму просроченной части страхового взноса при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения, если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено;

13.3.4. направить письменные запросы в компетентные органы и организации о предоставлении недостающей информации, подтверждающей причину и факт наступления страхового случая;

13.3.5. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до решения суда либо органов следствия, если на основании происшествия возбуждено уголовное дело и ведется расследование;

13.3.6. удерживать не уплаченные Страхователем страховые взносы из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате;

13.3.7. отказать в выплате страхового возмещения, если:

13.3.7.1. Страхователь не сообщил в Банк или в указанные Банком организации об утрате (хищении) карточки в течение 12 часов с момента обнаружения факта утраты (хищения) за исключением случаев, подтвержденных соответствующими документами, когда на момент такого обнаружения Страхователь не мог сообщить о случившемся;

13.3.7.2. Страхователем или указанным в договоре страхования лицом, имеющим доступ к карточке для проведения денежных операций, совершено умышленное преступление, находящееся в прямой связи со страховым случаем;

13.3.7.3. убытки возмещены Страхователю (Выгодоприобретателю) в полном объеме лицом, виновным в их причинении;

13.3.7.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил возложенной на него обязанности в соответствии с п.п. 13.2.3.1. настоящих Правил, 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.

13.4. Страховщик обязан:

13.4.1. выдать Страхователю договор страхования с приложением настоящих Правил;

13.4.2. в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения необходимого пакета документов согласно п.п. 13.2.3.3. настоящих Правил, принять решение:

13.4.2.1 о признании случая страховым и выплате страхового возмещения путем составления акта о страховом случае (по форме, утвержденной Страховщиком);

13.4.2.2. об отказе в выплате страхового возмещения и не признании случая страховым с одновременным письменным уведомлением Страхователя (Выгодоприобретателя) о причинах отказа;

13.4.3. произвести выплату страхового возмещения в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента составления акта о страховом случае;

13.4.4. не разглашать полученные сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14. Порядок определения размера ущерба и выплата страхового возмещения

14.1. Выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования.

14.2. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного ущерба за вычетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) от лиц, виновных в его причинении.

14.3. Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате, определяется в размере:

14.3.1. стоимости изготовления новой карточки при её утрате, хищении вследствие противоправных действий третьих лиц, повреждении в результате случайных событий (согласно п.п. 3.2.1.3. настоящих Правил) или утрате карточки вследствие неисправной работы устройства самообслуживания (банкомата, платежного терминала и т.д.).

При этом страховое возмещение по факту утраты карточки выплачивается Страховщиком на основании копии заявления в Банк об утрате карточки, копий документов, подтверждающих восстановление карточки. Выплата страхового возмещения в данном случае производится один раз в период действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

При повреждении карточки в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания и т.п. страховое возмещение выплачивается на основании копии заявления в Банк о повреждении карточки либо при предъявлении поврежденной карточки в Банк или

Страховщику, копий документов, подтверждающих восстановление карточки. Выплата страхового возмещения в данном случае производится один раз в период действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

14.3.2. снятых со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств в результате несанкционированного доступа к счету согласно условиям, оговоренным в п.п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Правил;

14.3.3. похищенных наличных денежных средств, согласно условиям, оговоренным в п.п. 3.2.4.1. настоящих Правил;

14.3.4. разумных и необходимых расходов Страхователя, подтвержденных чеками (квитанциями, иными платежными документами), связанных с восстановлением утраченных (украденных, похищенных) вместе с карточкой документов, согласно условиям, оговоренным в п.п. 3.2.4.2. настоящих Правил;

14.3.5. ущерба, причиненного товару, в соответствие с условиями, оговоренными в п.п. 3.2.4.3. настоящих Правил.

14.4. При повреждении товара страховому возмещению подлежат восстановительные расходы, необходимые 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.

При гибели, уничтожении товара страховому возмещению подлежит покупная стоимость товара за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования.

Под гибелью, уничтожением товара понимается повреждение, при котором стоимость остатков не превышает 20% действительной 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 пригодных остатков поврежденного товара, превышает действительную стоимость застрахованного товара.

При определении размера ущерба, причиненного товарам, страховому возмещению также подлежат расходы Страхователя по

оплате услуг эксперта, необходимых для определения размера ущерба, причиненного товару (в случае необходимости проведения такой экспертной оценки).

При наступлении событий, оговоренных в п.п. 3.2.4.3. настоящих Правил, Страхователь предоставляет Страховщику:

- документы, подтверждающие факт приобретения товара и оплаты его Страхователем с использованием карточки;

- документы и сведения компетентных органов, необходимые для установления факта и причины происшедшего события (службы МЧС – при возникновении пожара, взрыва, при стихийных бедствиях; правоохранительных органов - при противоправных действиях третьих лиц; аварийных служб коммунальных сетей).

Необходимость предоставления документов определяется характером повреждения и требованиями законодательства.

14.5. Если страховая сумма устанавливается в иностранной валюте, а страховой взнос уплачивается в белорусских рублях, то выплата страхового возмещения производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае.

14.6. Если причиненный Страхователю ущерб компенсирован третьими лицами, в том числе Банком, то Страховщик выплачивает разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, которая была компенсирована третьими лицами.

14.7. Если компенсация ущерба третьими лицами наступила позднее выплаты суммы страхового возмещения, то Страхователь обязан вернуть Страховщику разницу между выплаченной суммой страхового возмещения и суммой компенсированного ущерба третьими лицами.

14.8. Если карточка застрахована у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

14.9. Выплата страхового возмещения производится Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 5 (пяти) рабочих дней после составления акта о страховом случае наличными денежными средствами (в случаях, не противоречащих законодательству Республики Беларусь) или безналичным путем.

14.10. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате:

физическому лицу – 0,5%,
юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю – 0,1%.

15. Основания освобождения от выплаты и отказа в выплате страхового возмещения

15.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

- 15.1.1. умысла Страхователя (Держателя карточки);
- 15.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны;
- 15.1.3. террористического акта.

15.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие:

15.2.1. изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

15.2.2. того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

15.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель), которому известно о заключении договора страхования в его пользу:

15.3.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил Страховщика в предусмотренный настоящими Правилами 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 выплатить страховое возмещение;

15.3.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера ущерба, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных п.п. 13.2.3. настоящих Правил.

16. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация)

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

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

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

17. Прочие условия

17.1. Если после выплаты страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) получил полное или частичное возмещение ущерба от лиц, ответственных за причинение ущерба, либо от другого источника, он обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней возвратить Страховщику сумму выплаченного страхового возмещения или его часть, равную сумме, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение ущерба.

17.2. Если после выплаты страхового возмещения будут установлены обстоятельства, лишаящие Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения либо его части, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить по требованию Страховщика необоснованно полученную им сумму в течение 5 (пяти) рабочих дней.

18. Порядок разрешения споров

18.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в специальном разрешении (лицензии) на право осуществления страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование рисков держателей банковских платежных карточек.

Ведущий специалист
аналитического отдела

А.В. Полуносик