

## **ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БАНКОВСКИХ КАРТ № 1**

(утверждено Приказом Генерального директора № 122 от 17.12.2012 г.)

### **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» настоящие Правила страхования рисков, связанных с использованием банковских карт (далее – Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователями по поводу страхования рисков, связанных с использованием банковских карт.

1.2. По договору страхования рисков, связанных с использованием банковских карт, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю причиненные вследствие этого события убытки в связи с имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Определения, используемые в настоящих Правилах страхования:

**Банковская карта** – кредитная карта, средство для осуществления безналичных расчетов, использование которой регулируется законодательством Российской Федерации, правовыми нормами соответствующей платежной системы, членом которой является Банк – эмитент, и правилами пользования банковской картой, установленными Банком - эмитентом.

**Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, Федеральной Службой Страхового Надзора.

**Страхователь** - по условиям настоящих Правил страхования Страхователем выступает Банк.

**Держатель карты/ Клиент/ Застрахованное лицо** - дееспособное физическое лицо, использующее Банковскую карту на основании договора с Банком - эмитентом, в отношении которого заключен Договор страхования.

**Банк - эмитент (Банк)** – КБ «БНП Париба Восток» ООО Лицензии Центрального банка Российской Федерации на осуществление банковских операций № 2168 от 20.06.2007 г.

### **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Держателя карты, связанные с расходами Держателя карты, вызванными утратой Банковской карты, денежных средств на счете, открытом Держателем карты и утратой наличных денежных средств, снятых из банкомата.

### **3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск финансовых убытков в виде непредвиденных расходов, связанных с утратой Держателем карты Банковской карты, денежных средств на счете, открытом Держателем карты, с утратой наличных денежных средств, снятых из банкомата.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

3.3. Договор страхования может быть заключен на случай причинения убытков Держателю карты вследствие наступления следующих событий:

3.3.1. Утрата денежных средств со специального счета Держателя карты, открытого в Банке для проведения расчетов с использованием Банковской карты, произошедшая в течение 48 (сорока восьми) часов до момента блокировки Карты, в результате утраты Держателем карты Банковской карты (в результате потери, кражи, разбоя, грабежа), а также ее незаконного использования третьими лицами.

3.3.2. Хищения наличных денежных средств, снятых Держателем карты из банкомата, совершенного путем разбойного нападения третьих лиц, которое произошло не позднее 2 (двух) часов с момента их снятия.

3.3.3. Хищения наличных денежных средств, снятых Держателем карты из банкомата, совершенного под угрозой применения к нему физического насилия.

3.3.4. Блокирование Карты, выпущенной Банком, по причине утраты или хищения кредитной карты.

3.4. Договор страхования заключается на случай наступления всех событий, перечисленных в п. 3.3 настоящих Правил.

3.5. Страховщик не возмещает убытки, возникшие в результате:

3.5.1. Списания денежных средств со счета, произведенного без физического использования Банковской карты (оплата по Интернету и т.д.).

3.5.2. Утраты Банковской карты, наличных денежных средств или иного имущества Держателем карты, находившимся в состоянии наркотического, токсического, алкогольного опьянения Держателя карты.

3.5.3. Списания денежных средств со счета, произведенного с использованием персонального идентификационного номера (ПИН – кода), в результате несоблюдения Держателем карты необходимых мер по содержанию ПИН-кода в тайне, за исключением операций по снятию наличных из банкомата, совершенных Держателем карты под угрозой физического насилия.

3.5.4. Иных случаях, предусмотренных договором страхования.

3.6. Страхование не распространяется на убытки, возникшие в результате операций по Банковской карте, совершенных после извещения Держателем карты Банка о факте хищения или утери Банковской карты.

3.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

3.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.7.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

3.7.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.7.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов в стране отправителя, получателя или транзита.

3.7.5. Утраты денежных средств на Счете в связи с банкротством Банка-эмитента.

3.8. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные доходы Держателем карты, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

3.9. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

4.3. Страховая сумма по договору страхования может быть установлена как в целом по договору страхования, так и по отдельным рискам, предусмотренным настоящими Правилами.

## **5. ФРАНШИЗА**

5.1. Данными Правилами страхования франшиза не предусмотрена.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.2. Конкретный размер страховой премии определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем одновременно наличными денежными средствами или безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

6.4. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии договор страхования считается не вступившим в силу, если иное не предусмотрено договором страхования.

## **7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования заключается на срок до 1 года или на период действия Банковской карты, если иное не предусмотрено договором.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику, сведения о Банковской карте, в отношении которой заключается договор страхования.

7.3. Договор между Страховщиком и Страхователем заключается в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами.

7.4. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования. Если в момент заключения договора страхования Банковская карта еще не выдана Страхователю, то страхование, обусловленное договором, начинает действовать с момента выдачи Банковской карты.

Если договор заключен в отношении уже выданной Банковской карты, то страхование, обусловленное договором, начинает действовать со дня, следующего за днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования.

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем).

8.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

8.2.1. Смерти Страхователя (со дня смерти Страхователя).

8.2.2. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику (с момента принятия учредителями Страховщика решения о его ликвидации).

8.3. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.4. 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. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления об отказе от договора страхования в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

8.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами страхования.

8.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

8.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. выдать страховой полис с приложением настоящих Правил страхования или экземпляр договора страхования в установленный срок;

9.1.2. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

9.1.3. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения убытков;

9.1.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. В соответствии с пунктом 1 статьи 944 Гражданского кодекса РФ, при заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику 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. При этом существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования или в его письменном запросе.

9.2.2. в период действия договора страхования:

а) своевременно уплачивать страховые взносы;

9.2.3. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем:

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов, как ему стало об этом известно, если договором страхования не предусмотрен иной срок, известить об этом Страховщика и Банк - эмитент, указав при этом всю известную ему информацию об обстоятельствах наступления страхового случая;

б) в течение 5 рабочих дней предоставить Страховщику Заявление о страховом случае и документы, подтверждающие наступление события и размер убытка;

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. при заключении договора страхования проверять полноту и достоверность сведений, сообщаемых Страхователем;

9.3.2. при наступлении страхового случая проверять сведения и документы, полученные от Страхователя в подтверждение факта наступления страхового случая и размера убытков.

9.4. Держатель карты обязан:

а) не передавать Банковскую карту третьим лицам;

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

9.5. Страхователь имеет право:

9.5.1. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

9.5.2. в любое время отказаться от договора страхования.

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

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

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

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

## **10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

10.1. При наступлении страхового события Страхователь или Выгодоприобретатель должен предоставить Страховщику следующие документы:

10.1.1. Заявление с описанием страхового события;

10.1.2. Копию договора страхования;

10.1.3. Копия заявления в органы внутренних дел с отметкой о его принятии либо с приложением документа, подтверждающего факт принятия данного заявления;

10.1.4. Документы Банка-эмитента, предусмотренные договором страхования, свидетельствующие о сумме и дате снятия средств со счета Держателя карты, а также иных обстоятельствах наступления страхового события.

10.2. Договором страхования могут быть предусмотрены иные документы, которые Страхователь / Выгодоприобретатель должен предоставить вместе с заявлением.

10.3. Страховщик имеет право запросить у Страхователя / Выгодоприобретателя дополнительные документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, в том числе:

10.3.1. Медицинские справки, подтверждающие факт нанесения Держателю карты телесных повреждений третьими лицами.

10.3.2. Свидетельские показания, описывающие обстоятельства и последствия нападения на Держателя карты третьих лиц.

10.4. Если перечисленных и представленных Страхователем документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере убытка Держателя карты, Страховщик вправе запросить необходимые сведения у компетентных органов, банков, других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах события; проводить собственное расследование, осуществлять иные действия по выяснению обстоятельств страхового случая и определению размера убытка Страхователя в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

10.5. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, на основании заявления, документов, представленных Страхователем / Выгодоприобретателем, а также дополнительно полученных им документов, Страховщик составляет страховой акт в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты предоставления всех указанных выше документов, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения.

Если Страховщик отказывается в выплате, Страховщик направляет Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты предоставления всех указанных выше документов, письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате.

10.6. Убытки Держателя карты при наступлении страхового события, предусмотренного настоящими Правилами и включенного в договор страхования, определяются в размере фактически понесенного Держателем карты убытков (полная или частичная компенсация), но не выше страховой суммы, предусмотренной договором страхования, в виде:

10.6.1. Утраченных денежных средств со специального счета Держателя карты, открытого в Банке – эмитенте для проведения расчетов с использованием Банковской карты.

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

10.6.2. Утраченных наличных денежных средств, снятых Держателем карты из банкомата в случаях, предусмотренных договором.

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

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

## 11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

11.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Выгодоприобретателя о страховой выплате;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт страхового случая и размер причиненного убытка;
- документов, удостоверяющих личность;
- решения суда, при разрешении спора в судебном порядке;
- иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

11.3. Страховщик производит страховую выплату в течение 5-ти рабочих дней после подписания страхового акта согласно Разделу 10 или вступления в законную силу решения суда, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.5. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Выгодоприобретателю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в течение 10 календарных дней.

11.6. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя / Выгодоприобретателя.

## 12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие в связи с заключением, исполнением, расторжением и недействительностью договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

## 13. РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА

ООО «Страховая компания КАРДИФ»

[www.bnpparibascardif.ru](http://www.bnpparibascardif.ru)

«УТВЕРЖДЕНО»

От Страховщика:

\_\_\_\_\_/Козлов К. В./  
(Генеральный директор)

м.п.

От Страхователя:

\_\_\_\_\_/ Безье Ф./  
(Председатель Правления)

м.п.