

# ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ ПЛАТЕЖНЫХ КАРТОЧЕК

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### 1. Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель

1.1. На условиях настоящих Правил Закрытое акционерное общество «Страховая Компания «Белросстрах» (в дальнейшем – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования банковских платежных карточек с дееспособными физическими лицами, индивидуальными предпринимателями и с юридическими лицами (далее – Страхователь).

1.2. Договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателя, который при наступлении страхового случая имеет право на получение страхового возмещения. Таковым по договору страхования является владелец банковского счета, счета по учету вкладов (депозитов), кредитов. В случае смерти владельца банковского счета, счета по учету вкладов (депозитов), кредитов, Выгодоприобретателями признаются наследники владельца банковского счета, счета по учету вкладов (депозитов), кредитов.

### 2. Основные термины

2.1. В рамках настоящих Правил принято следующее толкование терминов:

**банковская платежная карточка (дебетовая и кредитная)** (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;

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

**блокировка и помещение карточки в стоп-лист** – временный или постоянный запрет на все транзакции, производимые с использованием карточки;

**выписка по счету карточки** – выписка по счету дебетовой или кредитной карточки о проведенных операциях за определенный период;

**дебетовая карточка** – карточка, при использовании которой операции проводятся в соответствии с договором об использовании карточки в пределах остатка денежных средств на счете клиента банка-эмитента 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 банка-эмитента;

**кардинг** – разновидность интернет-мошенничества путем проведения операции с использованием не инициированной (или не подтвержденной) карточки или ее реквизитов, т.е. использование для интернет расчетов реквизитов и паролей чужой карточки, сгенерированных специальной программой либо полученных иными способами;

**корпоративная дебетовая карточка** – карточка, использование которой предусмотрено договором об использовании карточки, заключенным между банком-эмитентом и юридическим лицом (индивидуальным предпринимателем);

**корпоративная кредитная карточка** – карточка, использование которой предусмотрено кредитным договором между банком-эмитентом и юридическим лицом (индивидуальным предпринимателем);

**кредитная карточка** – карточка, при использовании которой операции осуществляются в пределах суммы кредита, предоставляемого банком-эмитентом в соответствии с условиями кредитного договора;

**пин-код** – персональный идентификационный номер, который известен только владельцу банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов либо уполномоченному лицу и используется для подтверждения его права на совершение операций с использованием карточки;

**период ответственности страховщика** – период времени, оговоренный в договоре страхования, в течение которого страхованием покрывается ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю);

**скиммер** - устройство для считывания магнитной дорожки банковской платежной карточки, с усилителем – преобразователем, памятью и переходником для подключения к компьютеру (скиминг), а также - приспособление в виде специальных насадок на клавиатуру,

которые внешне напоминают оригинальные кнопки банкомата или незаконно установленные видеокамеры для снятия Пин - кода;

**счет клиента банка-эмитента** – банковский счет или счет 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 сумма задолженности клиента банка-эмитента по кредиту, предоставленному банком-эмитентом при использовании клиентом банка-эмитента кредитной карточки;

**транзакция** – операция по переводу денежных средств с одного банковского счета на другой, по выдаче наличных денежных средств со счета или предоставление иного сервиса через электронно-механические программно-технические комплексы (в частности, банкоматы);

**третье лицо** – лицо, не являющееся Страхователем (Выгодоприобретателем), владельцем банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов, уполномоченным лицом;

**уполномоченное лицо** – лицо, уполномоченное владельцем банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов пользоваться данным счетом посредством выпущенной к данному счету карточки;

**утрача карточки Страхователем (Выгодоприобретателем)** – утрата карточки по небрежности Страхователя (Выгодоприобретателя);

**фарминг** – разновидность интернет-мошенничества путем перенаправления держателя карточки на ложный IP-адрес (пользователи услуг интернет-банкинга скрыто перенаправляются вместо сайта банка на мошеннический сайт, на котором копируются персональные данные для проведения интернет-платежей);

**фишинг** – разновидность интернет-мошенничества с целью хищения денежных средств в результате получения идентификационных данных владельца карточки посредством телекоммуникационных инструментов (рассылок мошеннических электронных писем о заблокированном счете или телефонного обмана, рассылки электронных писем от популярных брендов и т.д.);

**хищение карточки** – умышленное противоправное безвозмездное завладение третьим лицом карточкой или правом на пользование карточкой с корыстной целью путем кражи, грабежа, разбоя.

### 3. Объект страхования

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с нанесением ущерба его

имущественным правам, в результате событий, перечисленных в п. 4.2 Правил.

3.2. Не принимаются на страхование расчетные карточки, которые могут приобретаться Страхователем (Выгодоприобретателем) при получении дебетовых или кредитных карточек, по оплате или предоставлению скидок для:

- телефонных переговоров;
- авиа перелетов и проезда на железнодорожном или ином транспорте;
- проживания в гостинице и доставке багажа;
- обслуживания в ресторанах;
- проката средств автотранспорта;
- оплаты бензина на бензоколонках;
- иных услуг.

#### **4. Страховые риски, страховые случаи**

4.1. Страховой случай – предусмотренное договором страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.2. Страховым случаем по настоящим Правилам является факт нанесения ущерба имущественным правам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате:

4.2.1. списания денежных средств с банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов, произошедшего в период действия договора страхования, при несанкционированном использовании карточки третьими лицами (далее - риск несанкционированного использования карточки) посредством:

а) получения наличных денежных средств из банкомата после ввода Пин-кода в случае, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) либо уполномоченное лицо было вынуждено по принуждению сообщить третьему лицу Пин-код карточки;

б) получения наличных денежных средств в отделении банка путем подделки на выдаваемом чеке подписи владельца банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов либо уполномоченного лица после утери или хищения карточки;

в) оплаты товаров и услуг путем подделки третьими лицами на выдаваемом торговом чеке подписи владельца банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов либо уполномоченного лица после утери или хищения карточки;

г) получения наличных денежных средств из банкомата либо оплаты товаров и услуг третьими лицами путем подделки карточки (скимминг);

д) мошенничества со стороны работников организаций, принимающих в качестве оплаты за товары или оказание услуги банковские платежные карточки;

4.2.2. списания денежных средств с банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов, произошедшего в период действия договора страхования, посредством интернет-мошенничества путем фишинга, фарминга, кардинга и других аналогичных видов мошенничества (далее – риск интернет-мошенничества);

4.2.3. понесения расходов Страхователем (Выгодоприобретателем) по блокировке и помещению карточки в стоп-лист и последующей выдаче новой карточки взамен утраченной (далее – расходы по блокировке). При этом расходы по блокировке карточки признаются страховым случаем только при условии наступления событий, указанных в п.п. 4.2.1 и (или) 4.2.2 (при принятии данного риска на страхование) Правил.

4.3. Факт наступления событий, указанных в п.п. 4.2.1 и 4.2.2 Правил должен быть подтвержден документами компетентных органов и организаций.

4.4. По рискам, определенным в п.п. 4.2.1 и 4.2.2 Правил ответственность Страховщика начинается с момента времени совершения первой транзакции вследствие несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества и продолжается до окончания периода, оговоренного в договоре страхования (период ответственности страховщика) либо до подачи письменного заявления в банк-эмитент на блокировку и помещение карточки в стоп-лист, что должно быть документально зафиксировано сотрудником банка-эмитента с точным указанием даты и времени его подачи), в зависимости от того, что наступило ранее.

4.5. Риски, определенные п.п. 4.2.2 и 4.2.3 Правил принимаются на страхование при обязательном страховании риска, указанного в п. 4.2.1 Правил.

4.6. Не признаются страховыми случаями, и не подлежат возмещению:

4.6.1. ущерб, причиненный в результате доступа к банковскому счету, счету по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов члена семьи либо иного лица, проживающего совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) либо уполномоченным лицом;

4.6.2. расходы, по восстановлению карточки, возникшие в результате повреждения карточки при попытке использования ее Страхователем (Выгодоприобретателем) либо уполномоченным лицом для снятия наличных денег в банкомате, не предназначенном для авторизации карточки той платежной системы, с которой банк-эмитент имеет договор об эмиссии карточек;

4.6.3. ущерб, причиненный в результате несанкционированного использования корпоративной дебетовой (кредитной) карточки лицом, утратившим полномочия на ее использование (факт утраты полномочий должен быть подтвержден документально);

4.6.4. ущерб, нанесенный в результате совершения платежей без физического пользования карточкой (если в договор страхования не включен риск интернет-мошенничества (п.п. 4.2.2 Правил));

4.6.5. ущерб, нанесенный до вступления договора страхования в силу;

4.6.6. ущерб, нанесенный в результате несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества после подачи письменного заявления в банк-эмитент о блокировке и помещении карточки в стоп-лист;

4.6.7. ущерб, нанесенный в результате несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества после окончания периода ответственности Страховщика.

4.6.8. косвенный ущерб, возникший у Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате утраты карточки (упущенная выгода, дополнительная плата за обналичивание средств со счета Держателя карточки, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) в рамках оговоренного при открытии счета клиента банка-эмитента и получении карточки ежедневного лимита не платил при подобных операциях, невозможность пользования услугами тех организаций, которые принимали оплату по утраченной карточке, и т.п.);

4.6.9. ущерб от блокирования счета в результате отказа от покупки и не произведенной отмены авторизации;

4.6.10. ущерб в результате использования карточки, выданной держателю карточки банком-эмитентом без заключения договора между банком-эмитентом и держателем карточки, за исключением случаев замены карточки, ранее выданной банком-эмитентом;

4.6.11. ущерб, возникший вследствие совершения мошеннических или иных незаконных действий со стороны держателя карточки;

4.6.12. суммы овердрафтов, которые возникают у держателя карточки, за исключением случаев, когда овердрафт возник в результате несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества (если в договор страхования включен риск интернет-мошенничества (п.п. 4.2.2 Правил));

4.6.13. ущерб, понесенный Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя или лиц, имеющих право на использование карточки, при использовании карточки;

4.6.14. ущерб, по которому Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение в полном объеме от:

- банка-эмитента;
- физических и/или юридических лиц, ответственных за причинение вреда.

4.6.15. ущерб, возникший вследствие конфискации, реквизиции, изъятия, уничтожения карточки или ареста счета по распоряжению государственных органов;

4.6.16. ущерб, прямо или косвенно вызванный или являющийся следствием военных действий и мероприятий (включая маневры и учения), гражданской войны, вооруженного восстания, народных волнений, общественных беспорядков, забастовок, воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения.

## **5. Территория действия договора страхования**

5.1. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь и за ее пределами.

## **6. Страховая сумма**

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

6.2. Страховая сумма устанавливается общая по рискам несанкционированного использования карточки и интернет-мошенничества (п.п. 4.2.1, 4.2.2 Правил) и отдельная по риску расходов по блокировке (п.п. 4.2.3 Правил). Страховая сумма по карточке определяется как совокупная величина данных страховых сумм.

При этом размер страховой суммы по риску расходов по блокировке (п.п. 4.2.3 Правил) не может быть более 5% от размера страховой суммы по рискам несанкционированного использования карточки и интернет-мошенничества (п.п. 4.2.1, 4.2.2 Правил).

Если договор страхования заключается в отношении двух и более карточек, то на каждую такую карточку устанавливается отдельная страховая сумма в соответствии с условиями, оговоренными настоящим пунктом, а также общая страховая сумма по всем карточкам.

6.3. При заключении договоров страхования с юридическим лицом в пользу физических лиц (Выгодоприобретателей) страховая сумма устанавливается на каждого из них в порядке, предусмотренном п. 6.2 Правил, а также общая страховая сумма, которая равняется суммарной величине страховых сумм по всем физическим лицам (Выгодоприобретателям).

6.3. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока, указанного в

договоре страхования, в размере разницы между страховой суммой, установленной в договоре, и суммой выплаченного страхового возмещения.

## **7. Франшиза**

7.1. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена условная или безусловная франшиза. Франшиза устанавливается в абсолютном размере либо в процентах от страховой суммы на все риски либо на отдельные риски, предусмотренные договором страхования.

7.1.1. При установлении условной франшизы ущерб, не превышающий величину франшизы, не возмещается Страховщиком. Если сумма ущерба превысила установленную в договоре величину франшизы, Страховщик возмещает ущерб в полном объеме.

7.1.2. При установлении безусловной франшизы из суммы страхового возмещения по каждому страховому случаю вычитается сумма безусловной франшизы.

7.2. Если в договоре страхования установлена франшиза и не указано, какой вид франшизы (условная или безусловная) и в отношении каких рисков, считается, что договором страхования установлена безусловная франшиза в отношении всех страховых рисков.

## **II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

### **8. Заключение договора страхования**

8.1. Договор страхования заключается путем:

8.1.1. составления одного документа;

8.1.2. вручения Страхователю страхового полиса, подписанного сторонами.

Условия, на которых заключается договор страхования, определяются настоящими Правилами, принятыми Страхователем путем присоединения к договору страхования и врученными ему при заключении договора страхования.

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

8.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления (Приложение №2 к Правилам) Страхователя. Договор страхования со Страхователем – юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем заключается только на основании письменного заявления.



По просьбе Страхователя и с его слов заявление о страховании может быть заполнено представителем Страховщика. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении о страховании, несет Страхователь, что подтверждается его подписью.

После заключения договора страхования заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования.

8.3. 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, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования или страховом полисе на основании письменного или устного заявления страхователя.

8.4. 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.

8.5. При страховании рисков юридического лица, связанных с использованием корпоративной карточки, в заявлении о страховании (Приложение №2 к Правилам) в обязательном порядке указывается список держателей корпоративных карточек, уполномоченных Страхователем.

8.6. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 8.3 Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 статьи 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь. Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

## **9. Срок действия и вступление договора страхования в силу**

9.1. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 1 года включительно, если более длительный срок не предусмотрен договором страхования. Договор страхования, заключенный на срок более одного года, может заключаться на годы либо годы и месяцы страхования, но не более срока действия карточки.

9.2. Договор страхования вступает в силу:

9.2.1. при уплате страхового взноса (его первой части) наличными денежными средствами:

9.2.1.1. по соглашению сторон со дня и времени получения страхового взноса или его первой части Страховщиком (его представителем, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня, следующего за днем получения страхового взноса по договору или его первой части Страховщиком (его представителем));

9.2.1.2. по соглашению сторон со дня и времени уплаты в банк на расчетный счет Страховщика страхового взноса или его первой части, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня, следующего за днем уплаты в банк на расчетный счет Страховщика страхового взноса или его первой части;

9.2.2. при безналичных расчетах – по соглашению сторон со дня поступления страхового взноса или его первой части на счет Страховщика (его представителя) либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса по договору или его первой части на счет Страховщика (его представителя);

9.2.3. при уплате страхового взноса (его первой части) с использованием банковских платежных карточек – со дня и времени совершения операции по перечислению страхового взноса или его первой части, подтверждением чего служит карт-чек и (или) иные документы, подтверждающие проведение операций по банковскому счету, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня, следующего за днем совершения операций по банковскому счету;

9.2.4. при заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования, при условии оплаты страхового взноса (его первой части).

Время и день вступления договора страхования в силу указывается в страховом полисе.

9.3. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу.

## **10. Страховой взнос**

10.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

10.2. Страховой взнос по договору страхования определяется как совокупность страховых взносов по каждой карточке в отношении которой он заключен.

При этом, страховой взнос по карточке определяется как совокупность страховых взносов по каждому риску, рассчитанных исходя из страховой суммы и страхового тарифа по каждому риску.

Страховой тариф исчисляется исходя из базовых страховых тарифов, устанавливаемых в проценте от страховой суммы и предусмотренных в Приложении №1 к Правилам, и применяемых Страховщиком понижающих корректировочных коэффициентов, в случае утверждения данных коэффициентов Страховщиком в порядке, установленном законодательством.

10.3. По договору страхования, заключенному на срок менее 6 месяцев, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

10.4. При заключении договора страхования на срок:

а) от 6 месяцев до 11 месяцев включительно страховой взнос уплачивается единовременно или по соглашению сторон в два срока;

б) 1 год страховой взнос уплачивается единовременно или по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, ежеквартально, ежемесячно.

10.4.1. При уплате страхового взноса в два срока первая его часть в размере не менее 1/2 части от суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страхового взноса уплачивается не позднее истечения половины срока действия договора страхования.

10.4.2. При ежеквартальной уплате страхового взноса первая его часть в размере не менее 1/4 части от суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного квартала, относящегося к сроку действия договора страхования.

10.4.3. При ежемесячной уплате страхового взноса первая его часть в размере не менее 1/12 части от суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного месяца, относящегося к сроку действия договора страхования.

10.5. Страховой взнос по договорам страхования, заключенным на срок более года, уплачивается единовременно при заключении договора страхования или в рассрочку. При оплате в рассрочку первая часть страхового взноса должна быть уплачена при заключении договора страхования в размере не менее 10% от общего страхового взноса, а оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями в порядке, предусмотренном договором страхования, но не позднее последнего календарного дня оплаченного периода.

По соглашению сторон могут быть установлены иные сроки и периодичность уплаты оставшейся части страхового взноса с

соблюдением условия ее уплаты не позднее последнего календарного дня оплаченного периода, в течение срока действия договора страхования.

10.6. Порядок и сроки перечисления страховых взносов указываются в договоре страхования.

10.7. При уплате страхового взноса в два срока либо ежеквартально Страхователю предоставляется отсрочка на 15 календарных дней со дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата уплаты очередной части взноса.

В период предоставленной отсрочки Страховщик несет обязательства по договору страхования при условии уплаты Страхователем в указанный срок части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка.

При неуплате Страхователем части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата уплаты той части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка.

10.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, если соглашение об этом достигнуто при заключении договора страхования.

10.9. Оплата страхового взноса осуществляется Страхователем путем безналичного расчета либо расчета наличными денежными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

## **11. Изменение условий договора страхования**

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней, 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 во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования.

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

11.3. При уменьшении степени страхового риска в период действия договора страхования возврат части страхового взноса не производится.

11.4. В период действия договора страхования Страхователь имеет право обратиться к Страховщику с письменным заявлением о внесении изменений в договор страхования на срок, согласованный сторонами, но в пределах срока действия договора страхования по следующим вопросам:

11.4.1. изменение перечня страховых рисков (событий, на случай наступления которых проводится страхование);

11.4.2. изменение размера страховой суммы по ранее заключенному договору.

11.5. Расчет дополнительного страхового взноса в связи с обстоятельствами, указанными в п. 11.2 и п.п. 11.4.1 Правил производится следующим образом:

$$ДВ = (Вн - Вд) \times Д / Н, \text{ где}$$

**ДВ** – дополнительный страховой взнос,

**Вн** – страховой взнос по договору страхования с учетом изменений,

**Вд** – страховой взнос при заключении договора страхования,

**Д** – количество дней со дня действия договора на новых условиях до окончания срока действия договора страхования,

**Н** – срок действия договора страхования в днях.

11.6. При увеличении страховой суммы в соответствии с п.п. 11.4.2 Правил (в том числе при восстановлении ее после выплаты страхового возмещения до первоначального размера) в период действия договора страхования дополнительный страховой взнос рассчитывается следующим образом:

$$ДВ = (ССн - ССд) \times Т \times Д / Н, \text{ где}$$

**ДВ** – дополнительный страховой взнос;

**ССн** – новая страховая сумма;

**ССд** – страховая сумма при заключении договора страхования (либо разница между страховой суммой при заключении договора страхования и суммой выплаченного страхового возмещения);

**Т** – страховой тариф на момент заключения договора страхования;

**Д** – количество дней со дня увеличения страховой суммы до окончания срока действия договора страхования;

**Н** – срок действия договора страхования в днях.

11.7. Дополнительный страховой взнос уплачивается Страхователем единовременно, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

11.8. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Республики Беларусь. В этом случае договор расторгается с даты получения Страховщиком отказа Страхователя в изменении условий договора страхования или доплате страхового взноса. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное

(заказное, заказное с уведомлением) письменное предложение Страховщика об изменении условий страхования или доплате дополнительного страхового взноса в течение 10 календарных дней с момента получения Страхователем такого предложения. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования, Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, вызванным увеличением степени риска.

11.9. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 11.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор прекращается со дня увеличения степени риска. Страховое возмещение по событиям, произошедшим после увеличения степени риска, в этом случае выплате не подлежит.

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

11.11. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

## **12. Прекращение договора страхования**

12.1. Договор страхования прекращается в случаях:

12.1.1. истечения срока действия договора;

12.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;

12.1.3. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки (с учетом п. 10.7 Правил);

12.1.4. когда после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

12.1.5. ликвидации Страхователя – юридического лица или прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

12.1.6. по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде;

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 наступление страхового случая;

12.1.8. смерти Страхователя;

12.1.9. расторжения договора страхования по инициативе Страховщика (в случаях, предусмотренных п.п. 11.8, 11.9 Правил).

12.2. При наступлении события, указанного в п.п. 12.1.4, 12.1.5, 12.1.8 Правил Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 5 рабочих дней со дня, когда произошло событие, письменно уведомить Страховщика о произошедшем.

12.3. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с п.п. 12.1.4, 12.1.5 12.1.8 Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Днем прекращения договора страхования является:

12.3.1. если Страховщик был извещен в установленный срок (п. 12.2 Правил) – день, когда произошло событие, влекущее прекращение договора страхования;

12.3.2. в остальных случаях – день, когда Страховщику стало известно об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования.

12.4. При досрочном прекращении действия договора страхования по соглашению сторон в соответствии с п.п. 12.1.6 Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до окончания срока его действия. День прекращения договора страхования определяется соглашением сторон.

12.5. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (п.п. 12.1.7 Правил), а также при расторжении договора страхования по инициативе Страховщика (п.п. 12.1.9 Правил) страховой взнос возврату не подлежит.

12.6. Возврат Страхователю страхового взноса (его части) в случае досрочного прекращения договора страхования производится Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня подачи заявления о досрочном прекращении договора.

12.7. Часть страхового взноса, подлежащая возврату в случае досрочного прекращения договора страхования, рассчитывается следующим образом:

$$\text{ЧВ} = \text{Ву} * \text{Д} / \text{Н}, \text{ где}$$

**ЧВ** – часть страхового взноса, подлежащая возврату;

**Ву** – уплаченная сумма страхового взноса;

**Д** – количество дней оставшихся до окончания оплаченного периода по договору со дня прекращения договора страхования;

**Н** – количество дней оплаченного периода по договору.

12.8. Возврат части страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования не осуществляется, если по договору страхования

производилась выплата страхового возмещения (либо подлежит выплате страховое возмещение).

12.9. По соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя подлежащая возврату часть страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования может быть направлена в течение 5 рабочих дней на оплату вновь заключаемого со Страховщиком договора страхования или в счет уплаты очередной части страхового взноса по действующему договору страхования по этому или иному виду страхования.

### **13. Валюта договора страхования**

13.1. Договор страхования может заключаться как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.

13.2. При заключении договора страхования в белорусских рублях все расчеты по уплате страхового взноса (части или частей страхового взноса), возврату части страхового взноса Страхователю, выплате страхового возмещения по договору производятся в белорусских рублях.

13.3. При заключении договора страхования в иностранной валюте:

13.3.1. страховой взнос уплачивается в валюте страховой суммы или в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса или его части (при предоставлении рассрочки в уплате страхового взноса по договору страхования), с применением коэффициента, указанного в Приложении №1 к Правилам;

13.3.2. возврат части страхового взноса производится в валюте платежа страхового взноса либо с согласия Страхователя в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к соответствующей валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день прекращения договора.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте и уплате страхового взноса в белорусских рублях расчет и возврат части страхового взноса осуществляются в белорусских рублях, при этом перерасчёт в связи с изменениями курсов валют, инфляцией и иными экономическими факторами не производится.

Если уплата страховых взносов осуществлялась и в иностранной валюте, и в белорусских рублях, возврат производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день прекращения договора. Для целей настоящего подпункта уплатой страхового взноса в иностранной валюте и в белорусских рублях не является доплата части взноса в белорусских рублях одновременно с



уплатой части страхового взноса в иностранной валюте, при условии, что сумма доплаты в эквиваленте составляет не более 5 долларов США (евро) либо 10 российских рублей в зависимости от валюты страховой суммы;

13.3.3. расчет суммы страхового возмещения осуществляется в валюте страховой суммы;

13.3.4. выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем.

Если уплата страховых взносов осуществлялась и в иностранной валюте, и в белорусских рублях, выплата страхового возмещения осуществляется в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь к валюте уплаты страхового взноса, на день составления акта о страховом случае. Для целей настоящего подпункта уплатой страхового взноса в иностранной валюте и в белорусских рублях не является доплата части взноса в белорусских рублях одновременно с уплатой части страхового взноса в иностранной валюте, при условии, что сумма доплаты в эквиваленте составляет не более 5 долларов США (евро) либо 10 российских рублей в зависимости от валюты страховой суммы.

Связанный с наступлением страхового случая пересчет одной валюты в другую осуществляется по официальному курсу белорусского рубля к соответствующей валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

13.4. При наличных или безналичных (в том числе с использованием банковских платежных карточек) расчетах по уплате страхового взноса, возврату страхового взноса, выплате страхового возмещения сумма в иностранной валюте, подлежащая уплате, возврату или выплате, округляется до ближайшего целого значения.

Суммы, подлежащие уплате, возврату или выплате в белорусских рублях, округляются с точностью до целого числа в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

При уплате в белорусских рублях страхового взноса, установленного в иностранной валюте, сумма в иностранной валюте округляется до ближайшего целого значения.

13.5. Иной порядок расчетов должен быть прямо предусмотрен договором страхования.

## **14. Дубликат страхового полиса**

14.1. В случае утраты страхового полиса, если договором страхования предусмотрено его оформление, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает ему дубликат страхового полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

## **15. Права и обязанности сторон**

15.1. Страхователь имеет право:

15.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами и условиями страхования, получить договор страхования и настоящие Правила в установленном порядке;

15.1.2. требовать от Страховщика выполнения условий по договору страхования;

15.1.3. отказаться от договора страхования в соответствии с условиями п.п. 12.1.7 Правил;

15.1.4. после выплаты страхового возмещения направить Страховщику заявление с просьбой об увеличении за дополнительную плату страховой суммы (сумм) до первоначального размера, если иное не предусмотрено договором страхования;

15.1.5. вносить изменения в список владельцев банковских счетов, счетов по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов и карточек с согласия Страховщика.

15.2. Страхователь обязан:

15.2.1. выполнять обязанности, предусмотренные настоящими Правилами;

15.2.2. уплатить страховой взнос в размере и порядке, определенном настоящими Правилами и договором страхования;

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

15.2.4. не передавать свою карточку третьим лицам, а также ни при каких обстоятельствах не передавать конфиденциальные сведения о карточке и сведения о Пин-коде третьим лицам (за исключением случаев предусмотренных п.п. а) п.п. 4.2.1 Правил);

15.2.5. при нахождении утерянной или возвращении похищенной карточки немедленно сообщить об этом Страховщику и в банк-эмитент;

15.2.6. в случае хищения, утери карточки или списания денежных средств с банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов вследствие несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно с момента, когда ему стало известно известить:

а) банк-эмитент об утере, хищении или списании денежных средств вследствие несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества любым способом, предусмотренным договором с банком-эмитентом, для помещения карточки в стоп-лист;

б) правоохранительные органы о хищении, а также о списании денежных средств вследствие несанкционированного использования карточки или интернет-мошенничества.

15.3. Страховщик имеет право:

15.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также исполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

15.3.2. запрашивать у компетентных органов и иных лиц (в том числе аудиторских организаций) информацию об обстоятельствах наступления страхового случая и (или) размере возможных убытков Страхователя;

15.3.3. если страховой взнос уплачивается в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удержать из страхового возмещения сумму страхового взноса, определенную договором страхования, за вычетом ранее уплаченных частей страхового взноса, если это определено соглашением сторон и указано в договоре страхования;

15.3.4. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;

15.3.5. Страховщик имеет право отсрочить признание случая страховым если у него имеются основания сомневаться в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, а именно: сомнения в подлинности печати, подписи на документе, незаверенные исправления, ненадлежащее оформление документов. Страховщик имеет право отсрочить признание случая страховым до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, и документы не будут представлены Страховщику в надлежащем виде.

15.4. Страховщик обязан:

15.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить данные Правила;

15.4.2. вернуть страховой взнос при прекращении договора

страхования в случаях и в порядке установленных настоящими Правилами;

15.4.3. при признании случая страховым составить акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами;

15.4.4. соблюдать условия заключенного договора страхования и настоящих Правил.

### **III. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

#### **16. Права и обязанности сторон при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем.**

16.1. При наступлении события, которое согласно условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан не позднее 10 рабочих дней со дня наступления или дня, когда стало известно о наступлении события, уведомить Страховщика о его наступлении, обратившись к нему с письменным заявлением в произвольной форме.

К заявлению должны быть приложены:

- договор страхования;
- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- документы, подтверждающие факт, обстоятельства, причины страхового случая:

а) копия заявления в банк-эмитент об утере или хищении карточки с точным указанием даты и времени подачи заявления;

б) документ банка, подтверждающий блокирование карточки с указанием даты и времени блокирования;

в) выписка банка-эмитента о движении средств по банковскому счету, счету по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов, указанному в договоре страхования;

г) копия заявления в правоохранительные органы о хищении карточки, наличных денег или о несанкционированном использовании карточки или интернет-мошенничестве и уведомление или иной документ о принятии такого заявления;

д) копия чека с указанием сумм произведенных расходов по блокировке и восстановлению карточки в случае, если данные расходы были произведены Страхователем (Выгодоприобретателем) либо уполномоченным лицом через кассу банка-эмитента, если данные расходы приняты на страхование.

16.1.1. В случае хищения карточки или незаконного использования денежных средств, находящихся на банковском счете, счете по учету

банковских вкладов (депозитов), кредитов, при наступлении событий, указанных в п.п. 4.2.1., 4.2.2 Правил, дополнительно по мере получения от компетентных органов Страхователем (Выгодоприобретателем) предоставляется:

- копия заявления в правоохранительные органы о хищении карточки или о незаконном использовании денежных средств, находящихся на банковском счете, счете по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов, с отметкой о регистрации принятого заявления и талон о регистрации принятого заявления (при наличии талона);

- копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела;

- копия заявления в банк-эмитент на опротестование транзакций, совершенных вследствие несанкционированного использования карточки;

- копия заключения банка-эмитента о правомерности проведения опротестованных транзакций.

16.2. В случае, если Страхователем является юридическое лицо - при представлении копий документов такие копии должны быть заверены подписью уполномоченного лица Страхователя и печатью Страхователя.

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

16.4. В случае признания заявленного события страховым случаем, Страховщик в течение 5 рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п. 16.1. Правил, составляет Акт о страховом случае по форме, предусмотренной Приложением №3 к настоящим Правилам страхования.

## **17. Порядок определения и выплаты страхового возмещения**

17.1. Размер понесенных расходов, указанных в п.п. 4.2.3 Правил, определяется как сумма денежных средств, списанных банком-эмитентом с банковского счета, счета по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов за блокировку, помещение карточки в стоп-лист и последующую выдачу новой карточки взамен утраченной, либо как сумма внесенных в кассу банка-эмитента денежных средств за блокировку, помещение карточки в стоп-лист и последующую выдачу новой карточки взамен утраченной.

Ущерб, нанесенный в результате событий, указанных в п.п. 4.2.1, 4.2.2 Правил, определяется в размере документально подтвержденной суммы денежных средств, списанных в результате несанкционированного

использования карточки или интернет-мошенничества с учетом п. 4.4 Правил.

17.2. Выплата страхового возмещения производится в размере ущерба, определенного в соответствии с п.17.1 Правил и подтвержденного документами, предоставленными Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с п. 16.1 Правил, а также полученными Страховщиком самостоятельно в течение 5 рабочих дней с момента составления акта о страховом случае.

17.3. Сумма выплат страхового возмещения по рискам, указанным в п.п. 4.2.1 – 4.2.3 Правил, не может превышать установленную договором страхования страховую сумму по этим рискам.

## **18. Отказ в выплате страхового возмещения**

18.1. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил возложенной на него обязанности уведомить в установленные сроки и указанным в настоящих Правилах способом Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая, 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.

18.2. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п. 16.1. Правил, и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 5 рабочих дней с момента его принятия.

## **19. Суброгация**

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

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

19.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил частичное, либо полное возмещение ущерба от лица, ответственного за его причинение, Страховщик выплачивает разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от виновного лица. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно сообщить Страховщику о получении таких сумм.

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

## **20. Ответственность Страховщика за неисполнение обязательств**

20.1. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается Выгодоприобретателю пеня в размере:

- для физического лица - 0,5% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате;
- для юридического лица - 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

20.2. За несвоевременный возврат части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю (иному лицу, обладающему подобным правом) уплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

## **21. Порядок рассмотрения споров, вытекающих из отношений по страхованию**

21.1. По требованиям, вытекающим из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.

21.2. Споры, вытекающие из отношений по договору страхования, разрешаются судами Республики Беларусь в соответствии с компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

## **Базовые страховые тарифы**

1.1. Базовый страховой тариф по рискам несанкционированного использования карточки и интернет-мошенничества (п.п. 4.2.1, 4.2.2 Правил) – 0,22%.

1.2. Исключен

1.3. Базовый страховой тариф по риску понесения расходов по блокировке, помещению карточки в стоп-лист и последующей выдаче новой карточки взамен утраченной (п.п. 4.2.3. Правил) – 2,9%.