

УТВЕРЖДАЮ



06 мая 2019 г.

Приказ № 29-О/Д «06»мая 2019 г.

П Р А В И Л А СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
4. СТРАХОВАЯ СУММА
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
13. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ
15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ СО СТРАХОВАТЕЛЯМИ (ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯМИ) - ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила в соответствии с гражданским законодательством РФ, нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователями по поводу страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт.

1.2. Под пластиковой картой понимается именной денежный документ, проданный клиенту коммерческим банком и удостоверяющий наличие в этом банке специального счета, который предоставляет владельцу пластиковой карты с ее помощью оплачивать товары или услуги, а также получать по ней наличные деньги.

1.3. По договору страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю понесенные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. Страхователями могут выступать дееспособные физические лица, на имя которых Банком выпущена пластиковая карта, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Страхователь – юридическое лицо вправе заключить договор страхования своих имущественных интересов, если пластиковая карта выдана его сотруднику в распоряжение для осуществления расчетов от имени этого юридического лица.

1.5. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с потерей денежных средств, находящихся на счете пластиковой карты, и процентов на них.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное настоящими Правилами, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик предоставляет страховую защиту, если убытки причинены в результате:

а) утраты (потери или хищения) застрахованной пластиковой карты и незаконного использования ее Третьими лицами;

б) использования информации на магнитной ленте пластиковой карты, содержащей ошибку, возникшую в результате непредвиденного сбоя в электронной системе.

3.3. Страховщик не несет ответственности, если страховой случай произошел в результате:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) умышленных действий (бездействия) Страхователя, направленных на наступление страхового случая;

д) невыполнения условий использования пластиковой карты, утвержденных Банком-эмитентом.

Страховщик также не несет ответственности за все операции по карте, совершенные после извещения Страхователем Банка-эмитента о факте утраты пластиковой карты.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

4.2. Размер страховой суммы по отдельной пластиковой карте определяется в пределах убытков, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая, но не ниже суммы наличия денежных средств на момент заключения договора страхования, за вычетом установленного Банком-эмитентом лимита неснижаемого остатка средств на пластиковой карте.

4.3. При страховании двух и более пластиковых карт страховая сумма устанавливается по каждой пластиковой карте отдельно.

4.4. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза - условная или безусловная.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с органами государственного страхового надзора тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам страхования).

5.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в размерах, определяемых по указанному проценту от суммы годовой премии, при этом неполный месяц принимается за полный:

Срок действия договора страхования /в месяцах/										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от годовой страховой премии										
25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

5.4. Страховая премия уплачивается единовременно:

- безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней с момента подписания договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования);

- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения договора страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок до 1 года с возможностью последующей пролонгации по соглашению сторон, или на период действия пластиковой карты.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующие сведения:

- адрес, банковские реквизиты, телефон, факс и паспортные данные, телефон, факс);
- сведения о страхуемой пластиковой карте (вид платежной системы), срок ее действия, наличие на ней денежных средств на момент заключения договора страхования;
- события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

7.2. Договор страхования оформляется путем составления одного документа (договора страхования), подписанного сторонами или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения 2, 3 к настоящим Правилам).

Страховой полис выдается Страхователю в 3-дневный срок после получения Страховщиком страховой премии.

7.3. 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 (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.5. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.6. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

7.7. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты Страхователем страховой премии, если договором не предусмотрено иное.

7.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила

изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему.

7.9. В договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил страхования не включаются в договор и не действуют в конкретных условиях страхования.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) ликвидации Страхователя – юридического лица в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.3. 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.

8.3.1. В случае если Страхователь – физическое лицо отказался от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты заключения договора и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

8.3.2. В случае если Страхователь – физическое лицо отказался от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, но после даты начала действия страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования независимо от даты уплаты страховой премии.

8.3.3. При досрочном отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в сроки, превышающие условия, определенные пунктами 8.3.1 и 8.3.2, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.3.4. Возврат Страхователю уплаченной страховой премии (или ее части) осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке (по выбору Страхователя), в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

8.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования

(Приложение 8 к настоящим Правилам страхования) или иной даты, установленной по соглашению сторон.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

- а) ознакомиться с Правилами страхования и получить один их экземпляр;
- б) досрочно расторгнуть договор страхования, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

10.2. Страхователь обязан:

- а) информировать Банк-эмитент и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о приобретении пластиковых карточек;
- б) выполнять условия использования пластиковых карточек, утвержденные Банком-эмитентом пластиковой карточки, а также требования настоящих Правил и договора страхования;
- в) не передавать пластиковую карточку другим лицам;
- г) в случае замены пластиковой карточки, письменно сообщить об этом Страховщику. При этом в списки застрахованных карточек вносятся соответствующие изменения, а при изменении страховой суммы оформляется дополнение к договору страхования.
- д) держать в секрете код (PIN), предназначенный для электронного использования карточки;

е) оказывать содействие Страховщику и Банку-эмитенту в расследовании фактов неправильного использования карточек;

ж) незамедлительно ставить в известность Банк-эмитент о пропаже пластиковой карточки;

з) соблюдать установленные лимиты использования пластиковой карточки;

и) обеспечить возврат застрахованных карточек в Банк-эмитент в случаях прекращения срока их действия, преждевременного отказа от дальнейшего использования карточек;

к) в случае предъявления претензий к Банку-эмитенту по операциям с использованием пластиковой карточки, совершенным за предшествующий период, информировать об этом Страховщика.

10.3. После того как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

10.4. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, 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.

10.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан принять предусмотренные условиями использования пластиковых карточек разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Указанные расходы, в соответствии с нормами гражданского законодательства, возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.6. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

а) представить Страховщику письменное заявление о страховом случае, указав в нем обстоятельства наступления страхового события и размер убытка;

б) самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять предусмотренные действующим законодательством меры, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в страховом случае.

10.7. Страховщик имеет право:

а) проверять сообщенную Страхователем при заключении договора страхования информацию об объекте страхования и выполнении им условий договора страхования;

б) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования;

в) выяснить обстоятельства страхового случая;

г) досрочно расторгнуть договор страхования.

10.9. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;

б) после получения страховой премии в 3-дневный срок выдать Страхователю страховую полис;

в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, а также о страхуемых карточках, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ и получить письменное согласие на обработку персональных данных (Приложение 8 к настоящим Правилам страхования) приложив к договору ;

г) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права.

11.2. При наступлении страхового случая размер убытка определяется Страховщиком на основании полученных от Банка-эмитента пластиковых карточек, правоохранительных органов и Страхователя документов, свидетельствующих об учете, порядке ведения и отражения операций по карточке, законности и объемах использования средств, размерах ущерба.

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

11.3. Определение размера убытков:

а) сумма утраченных денежных средств со счета пластиковой карты и процентов, которые должны быть начислены на эту сумму на дату наступления страхового случая.

11.4. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета из размеров убытка франшизы (если она предусмотрена в договоре страхования) и не может превышать страховой суммы, определенной договором страхования.

11.5. После выплаты страхового возмещения размер страховой суммы уменьшается на величину страховой выплаты.

11.6. Пределом ответственности Страховщика по договору страхования является страховая сумма.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в 5-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней), если иной срок не установлен в договоре страхования.

Срок урегулирования требования о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех, предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных Правилами страхования и (или) договором страхования), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

Для разных страховых рисков договором страхования могут быть установлены свои сроки урегулирования требования о страховой выплате по разным страховым рискам.

При принятии решения о страховой выплате Страховщик обязательно проверяет документы, устанавливающие наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя).

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, то такой получатель выплаты обязан предоставить документ, удостоверяющий его личность. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. О факте приостановки Страховщик уведомляет обратившееся лицо и запрашивает у него недостающие сведения.

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

Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, недействительно.

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

12.3. В случаях, когда 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 возмещения.

12.4. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в пятидневный срок.

12.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь:

- а) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- б) получил соответствующее возмещение убытка от лица, виновного в причинении этого ущерба;
- в) не был ознакомлен с условиями использования пластиковых карт;
- г) не выполнил своих обязанностей по договору страхования;
- д) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

13. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. 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.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карточек, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ СО СТРАХОВАТЕЛЯМИ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯМИ) - ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ

16.1. Споры, вытекающие из договора страхования, с потребителями страховой услуги разрешаются по правилам Федерального закона от 04.06.2018г. № 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

В целях настоящего страхования под потребителями страховой услуги понимаются физические лица, являющиеся Страхователями (Выгодоприобретателями) в соответствии с договором страхования.

16.2. Потребитель страховой услуги обязан соблюдать претензионный порядок урегулирования спора со Страховщиком, если размер требований потребителя страховых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей, и если со дня, когда потребитель страховых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет.

16.3. В рамках досудебного урегулирования спора, при наличии разногласий относительно исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по договору страхования, несогласия с размером осуществленной страховой выплатой, нарушения обязательств по проведению восстановительного ремонта транспортного средства, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование Страхователя (Выгодоприобретателя), которая подлежит рассмотрению Страховщиком в течение пятнадцати рабочих дней, а по требованию лица, которому уступлено право требования на основании договора цессии – в течение тридцати рабочих дней, со дня следующего за днем обращения. В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить выраженное Страхователем (Выгодоприобретателем) требование о надлежащем исполнении обязательств по договору страхования или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

16.4. После получения ответа Страховщика, либо в случае неполучения ответа по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком претензии Страхователя (Выгодоприобретателя), последний в целях досудебного урегулирования спора обязан обратиться с заявлением к финансовому уполномоченному в порядке ст.ст. 16-17 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

16.5. Рассмотрение заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляется финансовым уполномоченным по правилам ст.ст. 20-23 Федерального закона от 04.06.2018г.

№ 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

16.6. В случае несогласия Страхователя (Выгодоприобретателя) с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, прекращения рассмотрения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) финансовым уполномоченным, непринятия финансовым уполномоченным решения по заявлению по истечении предусмотренного законом срока Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику по истечении тридцати дней после дня вступления в силу решения финансового уполномоченного.

16.7. В качестве подтверждения соблюдения досудебного порядка урегулирования спора Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет в суд хотя бы один из следующих документов:

- 1) решение финансового уполномоченного;
- 2) соглашение в случае, если Страховщик не исполняет его условия;
- 3) уведомление о принятии заявления к рассмотрению финансовым уполномоченным, либо об отказе в принятии заявления к рассмотрению.

**СТРАХОВОЙ ТАРИФ ПО СТРАХОВАНИЮ РИСКОВ,
СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТ**

/Срок страхования – 1год/

Страховой риск	Страховой тариф (в % или в руб. со 100 руб. страховой суммы)
Риски, связанные с использованием пластиковых карт	1,621

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 2
к Правилам страхования рисков,
связанных с использованием
пластиковых карт

ЗАЯВЛЕНИЕ

на страхование рисков, связанных с использованием пластиковых карт

От _____
/ Ф.И.О. / наименование организации /

в лице _____
/должность и Ф.И.О. руководителя /
действующего на основании _____

Прошу заключить Договор страхования банковских пластиковых карточек на основании «Правил страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт» Страховщика с учетом сведений, указанных в настоящем заявлении.

Выбранное отметить

1. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ:

Ф.И.О./Наименование организации			
Адрес регистрации / Адрес местонахождения			
ИНН		ОГРН	
Телефон			
E-mail			
Паспортные данные / Банковские реквизиты			

2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ:

3. СТРАХОВАЯ СУММА

<input type="checkbox"/> Утрата Страхователем (Выгодоприобретателем) Карточки, указанной в Договоре страхования, вследствие: <input type="checkbox"/> утери <input type="checkbox"/> кражи, грабежа, разбоя <input type="checkbox"/> использования информации на магнитной ленте пластиковой карты, содержащей ошибку, возникшую в результате непредвиденного сбоя в электронной системе		
БАНК-ЭМИТЕНТ КАРТОЧКИ:		
ДОГОВОР С БАНКОМ-ЭМИТЕНТОМ О КАРТОЧКЕ	№	дата
ПЛАТЕЖНАЯ СИСТЕМА:		

НОМЕР КАРТОЧКИ:	
ДАТА ВЫПУСКА КАРТОЧКИ:	
СРОК ДЕЙСТВИЯ КАРТОЧКИ:	
ТИП КАРТОЧКИ:	<input type="checkbox"/> дебетовая <input type="checkbox"/> кредитная
ДНЕВНОЙ ЛИМИТ СНЯТИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ С КАРТОЧКИ:	
СРОК СТРАХОВАНИЯ:	
ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ):	<input type="checkbox"/> по безналичному расчету <input type="checkbox"/> наличными платежом <input type="checkbox"/> единовременно <input type="checkbox"/> ежеквартально <input type="checkbox"/> ежемесячно

Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности.

Заявитель (Страхователь) единолично несет ответственность за правильность и достоверность сведений, указанных в настоящем Заявлении, даже если они были записаны другим лицом. Прочерки при заполнении настоящего Заявления и/или отсутствие записи считается отрицанием.

Настоящее Заявление считается основанием для заключения договора страхования, в т.ч. в части обстоятельств, имеющих значение для оценки страхового риска

О правовых последствиях сообщения Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, предупрежден.

Страхователь (Выгодоприобретатель):

"__" _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись)

Принял представитель Страховщика:

(наименование должности
руководителя или представителя
страховой организации)

(подпись)

(фамилия И.О.)

"__" _____ 20__ г.

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 3
к Правилам страхования рисков,
связанных с использованием
пластиковых карт

ДОГОВОР
страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт
№ _____

гор. _____ " ____ " _____ 20__ г.

Страховая компания (в дальнейшем по тексту Страховщик), в лице _____,
(должность, Ф.И.О. руководителя)
действующего на основании Устава, одной стороны, и _____,
(наименование юридического лица или)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице _____,
(должность, Ф.И.О. руководителя или физического лица)
действующего на основании _____, с другой стороны (далее именуемы – Стороны), в соответствии с "Правилами страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт" от " ____ " _____ 20__ г. (далее – Правила страхования) Страховщика и на основании Заявления от " ____ " _____ 20__ г. Страхователя заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование рисков, связанных с использованием пластиковых карточек

Тип застрахованных пластиковых карточек _____
№ _____ дата выдачи _____ срок действия _____,
№ _____ дата выдачи _____ срок действия _____,
№ _____ дата выдачи _____ срок действия _____.
Количество застрахованных карточек _____.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По условиям настоящего договора Страховщик предоставляет гарантию страхового возмещения в результате следующих страховых случаев:

а) _____
б) _____

2.2. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

а) _____
б) _____
в) _____

2.3. Страховщик не несет ответственности, если страховой случай произошел в результате:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) умышленных действий (бездействия) Страхователя, направленных на наступление страхового случая;
- д) невыполнения условий использования пластиковой карты, утвержденных Банком-эмитентом.

Страховщик также не несет ответственности за все операции по карте, совершенные после извещения Страхователем о факте утраты пластиковой карты.

2.4. Пределом ответственности Страховщика по настоящему договору является страховая сумма.

2.5. Страховая сумма _____ руб.

2.6. Франшиза _____
(вид, % или руб.)

2.7. Страховой тариф _____

2.8. Страховая премия _____ руб.,

_____ руб.
(сроки внесения)

3. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

3.1. В период действия настоящего договора Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

3.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

3.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

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

4. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;
- б) после получения страховой премии в 3-дневный срок выдать Страхователю страховую полис;
- в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, а также о страхуемых картах, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- г) при страховом случае выплатить страховое возмещение в соответствии с разделом 12 Правил в течение _____ дней срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю.

4.2. Страхователь обязан:

- а) информировать Банк-эмитент и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о приобретении пластиковых карт;
- б) выполнять условия использования пластиковых карт, утвержденные Банком-эмитентом пластиковой карты, а также требования Правил страхования и настоящего договора;
- в) не передавать пластиковую карту другим лицам;
- г) держать в секрете код (PIN), предназначенный для электронного использования карточки;
- д) оказывать содействие Страховщику и Банку-эмитенту в расследовании фактов неправильного использования карты;
- е) незамедлительно ставить в известность Банк-эмитент об утрате пластиковой карты;
- ж) соблюдать установленные лимиты использования пластиковой карты;
- з) обеспечить возврат застрахованных карт Банку-эмитенту в случаях прекращения срока их действия, преждевременного отказа от дальнейшего использования карт;
- и) в случае предъявления претензий к Банку-эмитенту по операциям с использованием пластиковой карты, совершенным за предшествующий период, информировать об этом Страховщика.

4.3. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

- а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о случившемся Страховщику и в компетентные органы;
- б) принять предусмотренные условиями использования пластиковых карты меры по уменьшению размеров ущерба;
- в) представить Страховщику заявление о страховом случае, в котором указать обстоятельства наступления страхового события и размер ущерба;
- г) после получения страхового возмещения передать Страховщику все документы, доказательства и сообщить ему все сведения по страховому случаю, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, виновному в причинении ущерба.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. При наступлении страхового случая размер убытка определяется на основании полученных от Банка-эмитента пластиковых карт, правоохранительных органов, Страхователя документов, свидетельствующих об учете, порядке ведения и отражения операций по карте, законности и объемах использования средств, размерах ущерба.

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового

случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

5.2. Размер убытка включает в себя:

- а) _____
- б) _____

5.3. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета из размеров убытка франшизы и не может превышать страховой суммы, определенной договором страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор вступает в силу с "___" _____ 200_ г., при условии уплаты страховой премии согласно п. 2.8 настоящего договора, и действует по "___" _____ 200_ г.

6.2. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по настоящему договору в полном объеме;
- в) ликвидации Страховщика – юридического лица в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- д) принятия судом решения о признании настоящего договора недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.2. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.3. 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.

6.3.1. В случае если Страхователь – физическое лицо отказался от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты заключения договора и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

6.3.2. В случае если Страхователь – физическое лицо отказался от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, но после даты начала действия страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования независимо от даты уплаты страховой премии.

6.3.3. При досрочном отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в сроки, превышающие условия, определенные пунктами 6.3.1. и 6.3.2., уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6.3.4. Возврат Страхователю уплаченной страховой премии (или ее части) осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке (по выбору Страхователя), в

срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

6.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования (Приложение 8 к Правилам страхования) или иной даты, установленной по соглашению сторон.

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

10.1. Приложения, являющиеся неотъемлемой частью настоящего Договора:

10.1.1. Правила страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт от "___" _____ 20__ г.;

10.1.2. Заявление на страхование от "___" _____ 20__ г.

10.2. Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил "___" _____ 20__ г.

11. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

11.1. СТРАХОВЩИКА: _____

(индекс) (почтовый адрес)

Расчетный счет _____ в _____
(наименование банка)

Реквизиты банка _____
(р/корр.счет) (код МФО) (N уч-ка)

Телефон: _____ Факс: _____ Телекс: _____

11.2. СТРАХОВАТЕЛЯ: _____

(индекс) (почтовый адрес)

Расчетный счет _____ в _____
(наименование банка)

Реквизиты банка _____
(р/корр.счет) (код МФО) (N уч-ка)

Телефон: _____ Факс: _____ Телекс: _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

"___" _____ 20__ г.

"___" _____ 20__ г.

М.П.

МП

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Мегарусс-Д»
Правила страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 4
к Правилам страхования рисков,
связанных с использованием
пластиковых карт

Юридический адрес: РФ, 103031, г. Москва, Рождественский бульвар, д.14, стр. 2

Банковские реквизиты

Телефон: _____ Факс: _____ Телекс: _____

СТРАХОВОЙ ПОЛИС
страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт

Выдан _____,
(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

находящемуся (проживающему) по адресу _____

банковские реквизиты _____,

телефон: _____ эл. почта: _____

в том, что с ним в соответствии с Правилами страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт от "___" _____ 20__ г. (далее – Правила страхования) и на основании Заявления от "___" _____ 20__ г. заключен договор страхования на случай наступления следующих событий _____

Тип кредитной карточки _____

№ _____ дата выдачи _____ срок действия _____

Страховая сумма _____ руб.

Франшиза _____
(вид, % или руб.)

Страховая премия _____ руб.,

(сроки и порядок внесения)

Особые условия _____

Договор вступает в силу "___" _____ 20__ г. оканчивается "___" _____ 20__ г.

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил

"___" _____ 20__ г. _____ / _____ / _____
(подпись)

Страховщик:

(наименование должности
руководителя или представителя
страховой организации, сведения о документе,
устанавливающем полномочия представителя)

(подпись)

(фамилия И.О.)

"___" _____ 20__ г.

М.П.

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 5
к Правилам страхования рисков,
связанных с использованием
пластиковых карт

_____ (наименование страховой организации)

_____ (фамилия, имя, отчество)

Адрес проживания: _____

паспорт: серия _____ номер _____
выдан (кем и когда): _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
О НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

В “___” час. “___” мин. “___” _____ 20__ г. по адресу:

вследствие

Утрата Страхователем (Выгодоприобретателем) Карточки, указанной в Договоре страхования, вследствие:

утери

кражи, грабежа, разбоя

использования информации на магнитной ленте пластиковой карты, содержащей ошибку, возникшую в результате непредвиденного сбоя в электронной
произошло

Договор страхования № _____ был заключен “___” _____ 20__ г.

Страховой полис № _____ выдан “___” _____ 20__ г.

*Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Мегарусс-Д»
Правила страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт*

О произошедшем событии заявлено в

<i>(полицию, пожарную службу и т.д.)</i>	<i>(дата, время)</i>

“ _____ ” _____ 20__ г.
(дата)

(подпись)

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 6
к Правилам страхования рисков,
связанных с использованием
пластиковых карт

УТВЕРЖДАЮ

(фамилия, инициалы, должность
руководителя,
наименование страховой организации)
“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

“ ___ ” _____ 20__ г.

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от “ ___ ” _____ 20__ г. в связи с:

- Утрата Страхователем (Выгодоприобретателем) Карточки, указанной в Договоре страхования, вследствие:
- утери
- кражи, грабежа, разбоя
- использования информации на магнитной ленте пластиковой карты, содержащей ошибку, возникшую в результате непредвиденного сбоя в электронной застрахованного в соответствии с Договором (полисом) страхования № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о страховой выплате от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____
- 2.

Данное страховое событие признается страховым случаем.

(описание застрахованного имущества, пострадавшего в результате страхового случая)

Страховая сумма: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____
(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер заявленного убытка: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Виновником указанного страхового события признан: _____

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Мегарусс-Д»
Правила страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карт

(название организации, Ф.И.О., наименование компетентного органа, вынесшего решение)

В бухгалтерию страховой компании “ _____ ”:

Произвести страховую выплату:

Выгодоприобретателю: _____

в размере: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

путем перечисления на расчетный счет в _____

(наименование и реквизиты банка)

Страхователю: _____

(наименование или Фамилия, имя, отчество)

путем

- перечисления на расчетный (лицевой) счет: _____

в _____

(наименование и реквизиты банка)

- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)

Должность специалиста страховой организации подпись фамилия и инициалы

“ _____ ” _____ 20 ____ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании “ _____ ”:

Страховая выплата в сумме: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

произведена путем перечисления / выплаты наличными деньгами.

(нужное отметить)

Платежное поручение № _____ от “ _____ ” _____ 20 ____ г.

Расходный ордер № _____ от “ _____ ” _____ 20 ____ г.

Главный бухгалтер _____ (_____)

“ _____ ” _____ 20 ____ г.

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 7
к Правилам страхования рисков,
связанных с использованием
пластиковых карт

ЗАЯВЛЕНИЕ

В _____

(наименование страховой организации)

_____ (наименование или фамилия и инициалы Страхователя)

просит досрочно прекратить Договор (полис) страхования № ____ от « ____ » _____ 20 ____ г. в связи с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству _____ (ам)

указать данное обстоятельство (а) произошедших « ____ » _____ 20 ____ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет действовать, просьба перечислить на счет № _____

_____ (указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 20 ____ г.

(подпись Страхователя

Фамилия И.О.
М.П.

_____/_____/_____
представителя Страхователя)

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 8
к Правилам страхования рисков,
связанных с использованием
пластиковых карт

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(Фамилия, имя, отчество)

даю согласие на обработку моих персональных данных, указанных в Договоре (полисе) страхования № _____ от « _____ » _____ 20__ г. и в Заявлении на страхование

_____ (указать вид страхования)
для целей исполнения Договора (полиса) страхования, заключенного мною с _____
(указать наименование страховой организации).

Я, также даю согласие на внесение Страховщиком моих персональных данных в электронные базы учета Договоров страхования / сострахования / перестрахования.

Данное Согласие действует в течение срока действия Договора страхования и может быть отозвано в случае досрочного расторжения Договора страхования.

Заявитель _____
(подпись) _____ (Фамилия, инициалы)

« ____ » _____ 20__ г.

Прошито, пронумеровано и скреплено
Печатью 26/Взаимная лист 06
Генеральный директор ООО «СК «Мегарусс-Д»


_____ А.А. Цысь
«06» мая 2019 г.

