

Комплексное страхование держателей банковских карт. Страховой продукт «Защита карты»

Страховой продукт разработан на основе Правил комплексного страхования держателей банковских карт в редакции от 28.08.2019. Страховая организация: ООО «СК «Согласие».

Контактная информация:

адрес: 129110, Москва, ул. Гиляровского, д. 42. (495) 739-01-01, www.soglasie.ru,
info@soglasie.ru

Информация, изложенная в данном документе, не является частью договора страхования (страхового полиса), носит справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий страхования имущественных интересов, связанных с владением, пользованием и распоряжением банковской картой.

Полная информация об условиях страхования, правах и обязанностях сторон, условиях осуществления страховой выплаты представлена в договоре страхования (страховом полисе), Правилах страхования, Условиях страхования страховой организации. Правила страхования размещены на сайте страховой организации по адресу <https://www.soglasie.ru/company/insurance-rules/>.

Что застраховано?

Застрахованными являются имущественные интересы держателей банковских карт и (или) владельцев спецкартсчетов, к которым выпущены (эмитированы) банковские карты (указывается наименование эмитента), заявленные на страхование в соответствии с программой страхования, разработанной по заявке (указывается наименование эмитента) или предложенной страховой организацией, связанные с возникновением непредвиденных расходов (убытков), которые Застрахованные лица могут понести как держатели банковских карт и (или) владельцы спецкартсчетов в результате события, определенного в договоре страхования как страховой случай.

Страховщик осуществляет страхование по следующим страховым рискам:

- списание Банком-эмитентом денежных средств со спецкартсчета Застрахованного лица (держателя банковской карты) в результате проведения третьими лицами несанкционированных транзакций вследствие скимминга и (или) фишинга;
- списание Банком-эмитентом денежных средств со спецкартсчета Застрахованного лица (держателя банковской карты) в результате проведения третьими лицами несанкционированных транзакций с использованием украденной у Застрахованного лица (держателя банковской карты). Факт кражи банковской карты у Застрахованного лица (держателя банковской карты) должен быть подтвержден материалами уголовного расследования;
- хищение третьими лицами у Застрахованного лица (держателя банковской карты) наличных денежных средств, полученных им в банкомате по банковской карте, если такое хищение совершено путем разбойного нападения и имело место не позднее 1 (одного) часа с момента снятия денежных средств. Факт хищения денежных средств у Застрахованного лица (держателя банковской карты) путем разбойного нападения должен быть подтвержден материалами уголовного расследования.

Что не застраховано?

Не является страховым случаем событие, указанное в договоре страхования (страховом полисе), если:

- возникновение расходов (убытков) Застрахованного лица (держателя банковской карты) произошло вследствие нарушения Страхователем или держателем банковской карты требований действующего законодательства Российской Федерации, нормативных правовых актов и нормативных документов, в частности, регламентирующих обращение банковских карт;
- возникновение непредвиденных расходов (убытков) Застрахованного лица (держателя банковской карты), выразившихся в упущенной выгоде Застрахованного лица (держателя банковской карты) (включая проценты, начисляемые Банком-эмитентом на остаток средств на спецкартсчете Застрахованного лица (держателя банковской карты)) (если это прямо предусмотрено договором на выпуск банковской карты);
- возникновение непредвиденных расходов (убытков) Застрахованного лица (держателя банковской карты), выразившихся в уплате процентов, штрафов, пени по кредитам, задолженностям, возникшим в результате неисполнения обязательств Застрахованного лица (держателя банковской карты) перед Банком-эмитентом, в том числе если такие проценты, штрафы, пени были начислены в результате несанкционированных транзакций, совершенных третьими лицами;
- возникновение расходов (убытков) Застрахованного лица (держателя банковской карты) произошло в связи с неисполнением Страхователем и (или) держателем (-ями) банковской (-их) карты (-т) либо с несвоевременным исполнением обязанности по сообщению Банку-эмитенту информации о необходимости внесения банковской карты в Стоп-лист по причине ее утери или утраты в результате противоправных действий третьих лиц, а также в случае компрометации или подозрения на компрометацию ПИН-кода банковской карты;
- возникновение расходов (убытков) Застрахованного лица (держателя банковской карты) произошло в результате нарушения Страхователем или держателем банковской карты правил пользования банковскими картами или договора о порядке обслуживания банковской карты.

Полный перечень обязанностей Страхователя (Застрахованного лица) указан в Правилах страхования в разделе «Страховые риски. Страховые случаи» и в Условиях страхования страховой организации по страховому продукту, с учетом положений раздела 8 договора страхования (страхового полиса).



На что еще обратить внимание?

Страхование является добровольным.

В случае если договор страхования (страховой полис) заключается при участии кредитной организации как страхового агента, заключение договора страхования (страхового полиса) не может обуславливать принятие решений кредитной организацией.

Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования (страховым полисом) страховой суммы.

Страховая премия является суммой уплаченных Страхователем платежей (страховых взносов), при этом размер единичного платежа (страхового взноса) составляет 20 (двадцать) рублей. Страховая сумма соответствует уплаченной Страхователем страховой премии, согласно приведенной в договоре страхования (страховом полисе) таблице.

Условия договора страхования (страхового полиса) предусматривают лимиты ответственности (специальных страховых сумм) по страховым рискам. По страховому риску № 1 договора страхования (страхового полиса) лимит возмещения на все страховые случаи составляет 100% от страховой суммы по договору страхования (страховому полису), по страховому риску № 2 договора страхования (страхового полиса) лимит возмещения на все страховые случаи составляет 50% от страховой суммы по договору страхования (страховому полису), по страховому риску № 3 договора страхования (страхового полиса) лимит возмещения на все страховые случаи составляет 25% от страховой суммы по договору страхования (страховому полису). Суммы лимитов возмещения (специальных страховых сумм) указываются в договоре страхования (страховом полисе).

После выплаты страхового возмещения страховая сумма и соответствующий лимит ответственности (специальная страховая сумма) уменьшаются на размер выплаченного страхового возмещения.

Срок действия договора страхования (страхового полиса) начинается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты первого платежа, и действует в течение 60 (шестидесяти) календарных дней.

Страхование, обусловленное договором страхования (страховым полисом), распространяется на страховые случаи, произошедшие после его вступления в силу, но не ранее дня уплаты страховой премии в полном размере, в соответствии с вариантом в таблицах страховых сумм и страховых премий, которые содержатся в разделе 3 договора страхования (страхового полиса).

По договору страхования (страховому полису) установлен «период ожидания» длительностью 30 (тридцать) календарных дней, исчисляемый со дня заключения договора страхования (страхового полиса), в течение которого события, указанные в разделе 4 договора страхования (страхового полиса), не признаются страховыми случаями, и страховое возмещение не выплачивается.

На какой территории действует договор страхования (полис)?

Территория страхования по договору страхования (страховому полису) устанавливается в соответствии с информацией о требующемся Страхователю (Застрахованному лицу) страховом покрытии по территории страхования. Стандартно указывается территория страхования «Весь мир», при этом по соглашению Страховщика и Страхователя из территории страхования могут быть исключены территории, на которых ведутся военные действия, проводятся антитеррористические операции, введено чрезвычайное положение, введен режим чрезвычайной ситуации или аналогичные по смыслу меры, согласно действующему законодательству.

Каковы основные обязанности Страхователя (Застрахованного лица)?

Для заключения договора страхования (страхового полиса) Страхователь обязан одновременно уплатить страховую премию в полном размере в указанный в договоре страхования (страховом полисе) срок. В случае неоплаты страховой премии в полном размере в указанный в договоре страхования (страховом полисе) срок или поступления премии по истечении указанного выше срока договор страхования (страховой полис) считается неакцептованным (незаключенным), и Страховщик не несет обязательств по договору страхования (страховому полису). Денежные средства, оплаченные по истечении указанного в договоре страхования (страховом полисе) срока и (или) в размере, отличном от установленного договором страхования (страховым полисом), не считаются оплатой по договору страхования (страховому полису) и подлежат возврату плательщику страховой премии.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Страхователь обязан незамедлительно сообщить об этом Страховщику, позвонив в круглосуточный справочно-информационный центр по телефонам 8 (800) 755-00-01 (звонки по России бесплатные), 8 (495) 739-01-01 (по Москве и МО) или любым иным доступным способом, указав всю известную информацию об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая, с обязательным письменным подтверждением сообщения.

После того как Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно об убытке или возможности убытка, который может быть классифицирован как страховой случай (в том числе если в результате его возникновения потребовалось предъявление к Банку-эмитенту претензии с отказом от оплаты транзакций либо о возникновении непредвиденных расходов в связи с несанкционированным использованием банковской карты после ее утраты или хищения), Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

- в течение одного рабочего дня, если иное не предусмотрено договором страхования, направить Банку-эмитенту письменную претензию с указанием следующей информации:
 - когда и где была использована банковская карта без ведома держателя, дата и сумма операции, наименование и адрес торговой точки;
 - тип и вид операции: снятие наличных, покупка в физической торговой точке, интернет-операция;
 - где в момент совершения операций находились держатель банковской карты и непосредственно сама банковская карта (находился в другом городе/стране, карта находилась в бумажнике, никому не передавалась);
 - соблюдались ли условия и правила использования банковской карты (согласно условиям договора обслуживания и другим информационным материалам, предоставленным Банком-эмитентом);
 - когда и каким образом Банк-эмитент был проинформирован держателем банковской карты о неправомерном использовании карты;
 - было ли оформлено письменное заявление о несогласии с совершенными по счету карты операциями;
- в течение 3 (трех) рабочих дней с момента наступления указанных в п. 11.1 Правил страхования обстоятельств, если иное не предусмотрено договором страхования, сообщить об этом Страховщику в письменной форме.

Полный перечень обязанностей Страхователя (Застрахованного лица) указан в Правилах страхования в разделе «Обязанности сторон при наступлении страхового случая» и в Условиях страхования страховой организации по страховому продукту, с учетом положений раздела 8 договора страхования (страхового полиса).

Как расторгнуть договор страхования (полис)?

Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен:

- если стороны, заключившие договор страхования (страховой полис), выполнили свои обязательства по договору страхования (страховому полису) в полном объеме;
- если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае договор страхования (страховой полис) прекращает действовать со дня прекра-

щения существования страхового риска, и Страховщик имеет право на часть страховой премии (платы за страхование, включая сумму расходов на ведение дела), пропорциональную времени, в течение которого действовало страхование;

- в случае, предусмотренном подпунктом 8.4.2 Правил страхования;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или условиями договора страхования;
- Страхователь вправе отказаться от договора страхования (страхового полиса) в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. О намерении досрочного прекращения договора страхования (страхового полиса) Страхователь обязан уведомить Страховщика в сроки, оговоренные договором страхования (страховым полисом), и в порядке, предусмотренном п. 14.2 Правил страхования, направив в его адрес заявление о прекращении договора страхования (страхового полиса) и возврате страховой премии (ее части).



Куда обращаться при возникновении вопросов или споров?

Письменное обращение можно подать в офисах ООО «СК «Согласие» или направить:

- Страховщику по почте по адресу: 129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 42. Кому: ООО «СК «Согласие», Отдел по работе с обращениями клиентов;
- в электронной форме на официальном сайте ООО «СК «Согласие»:
<https://www.soglasie.ru/reviews/>;
- на официальный адрес эл. почты Отдела по работе с обращениями клиентов ООО «СК «Согласие» claims@soglasie.ru;
- финансовому уполномоченному – www.finombudsman.ru;
- во Всероссийский союз страховщиков – www.ins-union.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 115093, г. Москва, ул. Люсиновская, д. 27, стр. 3;
- в Банк России через интернет-приемную на официальном сайте Банка России – www.cbr.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 107016, г. Москва, ул. Неглинная, д. 12.