

Додаток №4  
до «Правил добровільного страхування фінансових ризиків»  
від «29» березня 2007р.

“ЗАТВЕРДЖУЮ”  
Голова Правління  
ВАН “Страхова компанія Універсальна”  
О.В. Музичко  
» грудня 2009р.



**ОСОБЛИВІ УМОВИ  
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ,  
ПОВ'ЯЗАНИХ З ВИКОРИСТАННЯМ  
ПЛАТІЖНИХ КАРТОК**

## **ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ В ЦИХ ОСОБЛИВИХ УМОВАХ**

**Авторизація картки** - процедура отримання дозволу на проведення операції із застосуванням платіжної картки.

**Платіжна картка** (далі - ПК) - спеціальний платіжний засіб у вигляді емітованої в установленому законодавством порядку пластикової чи іншого виду картки, що використовується для ініціювання переказу коштів з рахунку платника або відповідного рахунку банку з метою оплати вартості товарів і послуг, перерахування коштів зі своїх рахунків на рахунки інших осіб, отримання коштів у готівковій формі в касах банків через банківські автомати, а також здійснення інших операцій, передбачених відповідним договором.

**Еквайрингова установа (еквайр)** - юридична особа - член платіжної системи, яка здійснює діяльність щодо технологічного, інформаційного обслуговування торговців та виконання розрахунків з ними за операції, які здійснені із застосуванням платіжних карток.

**Емітент** – член платіжної системи, який здійснює операції з відкриття карткових рахунків і випуску платіжних карток певної платіжної системи.

**Банківський автомат самообслуговування (банкомат)** - програмно-технічний комплекс, що дає змогу держателю платіжної картки здійснити самообслуговування за операціями одержання грошей у готівковій формі, унесення їх для зарахування на відповідні рахунки, одержання інформації щодо стану своїх рахунків, а також виконати інші операції згідно з функціональними можливостями цього комплексу.

**Дебетова схема** - платіжна схема, що передбачає розрахунки за операції платіжною картою в межах власних коштів клієнта, які обліковуються на його картковому рахунку.

**Держатель платіжної картки** - фізична особа - клієнт, або довірена особа клієнта, яка на законних підставах використовує платіжну картку (її реквізити) для ініціювання переказу коштів з відповідного рахунку в банку або здійснює інші операції з її застосуванням.

**Довірена особа клієнта** - фізична особа, визначена в договорі між емітентом і клієнтом або в письмовій довіреності клієнта, якій клієнт довірив виконання операцій за рахунок частини або всіх коштів, що обліковуються на його картковому рахунку, з використанням платіжної картки клієнта або іншої платіжної картки.

**Договір про відкриття та обслуговування карткового рахунку** (далі - договір про відкриття карткового рахунку) - договір чи інший правочин, укладений між емітентом і держателем(-ями) ПК щодо відкриття та обслуговування карткового рахунку(-ів). Залежно від емітента назва договору може бути дещо інша.

**Дисконтна картка** - картка, що емітується, розповсюджується нефінансовими установами (компаніями, об'єднаннями покупців, клубами, страховими компаніями тощо) і яка засвідчує, що її пред'явник має право на одержання відповідних послуг, знижок тощо від цих установ.

**Імпрінтер** - пристрій, призначений для перенесення рельєфних реквізитів платіжної картки на розрахунковий документ - сліп, складений на паперовому носії.

**Картковий рахунок** - банківський рахунок, на якому обліковуються операції за платіжними картками.

**Корпоративна картка** - платіжна картка, яка дає змогу її держателю провести операції за картковим рахунком юридичної особи або фізичної особи – підприємця.

**Кредитна картка** - ідентифікаційний засіб, за допомогою якого клієнт банку може отримати кредит у банку при оплаті товарів або отримувати готівку у вигляді овердрафту за спеціальним картковим рахунком у межах ліміту, встановленому банком.

**Овердрафт** - короткостроковий кредит, який надається банком клієнту в разі перевищення суми операції за ПК залишку коштів на його картрахунку або встановленого ліміту кредитування.

**Персональний ідентифікаційний номер (ПІН-код)** - цифровий код, відомий тільки держателю платіжної картки і потрібний для його ідентифікації під час здійснення операцій з використанням ПК.

**Платіжна система** - платіжна організація, члени платіжної системи та сукупність відносин, що виникають між ними при проведенні переказу грошей.

**Пос-термінал** - це електронний пристрій, що зчитує дані пластикової картки з магнітної смуги і/або чипа, розташованого на пластиковій картці, і зв'язується з банком по електронних каналах зв'язку.

**Банківський термінал** - різновид платіжного терміналу, який реалізовує в основному банківські операції із застосуванням платіжної картки (одержання готівки, завантаження платіжних додатків картки, перегляд стану рахунку).

**Платіжний термінал** - електронний пристрій, призначений для виконання процедури авторизації із застосуванням платіжної картки та, як правило, друкування документа за операцією із застосуванням платіжної картки.

**Сліп** (чек, квитанція) - паперовий документ, який підтверджує здійснення операції з використанням ПК й містить набір даних щодо цієї операції та реквізити ПК.

**Стоп-лист** - список ПК (номерів ПК), за якими заборонено проведення операцій. Залежно від правил платіжної системи стоп-лист може бути електронним та паперовим.

**Трансакція** - інформація в електронній формі про окрему операцію із застосуванням ПК, яка сформована за результатами її виконання.

### **Страхові терміни**

**Безумовна франшиза** - встановлена Договором страхування сума збитку, яка не відшкодовується Страховиком у разі настання страхового випадку.

**Вигодонабувач** - фізична чи юридична особа, яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, призначена Страхувальником при укладанні Договору страхування для отримання страхового відшкодування.

**Договір страхування** - письмова угода між Страхувальником та Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувачу), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

**Ліміт відповідальності** - межа відповідальності Страховика по одному страховому випадку, по окремому страховому ризику або в цілому за Договором страхування.

**Субліміт відповідальності** - встановлена у межах ліміту відповідальності грошова сума, яка обмежує відповідальність Страховика за конкретно встановленим страховим випадком, страховим ризиком, додатковими витратами або в цілому за Договором страхування.

**Страховий ризик** - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

**Страховий випадок** - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій третій особі.

**Страхова сума** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

**Страховий тариф** - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

**Страховий платіж** - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

**Страхове відшкодування** - страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми та/або ліміту відповідальності відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

**Умовна франшиза** - частина збитку, яка не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування, якщо його розмір не перевищує встановленого рівня. Збиток підлягає відшкодуванню повністю, якщо його розмір перевищує цю суму.

## **1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

1.1. На підставі цих "Особливих умов добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних з використанням платіжних карток" (далі – Особливі умови) ВАТ «Страхова компанія «Універсальна» (далі - Страховик) укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних з використанням платіжних карток (далі - Договори страхування) з юридичними особами та дієздатними фізичними особами (далі - Страхувальниками).

1.2. Страхувальником за цими Особливими умовами може бути держатель ПК, емітент чи інший учасник операцій, де використовуються ПК.

1.3. Страхувальник має право при укладанні Договору страхування призначати фізичних осіб або юридичних осіб (Вигодонабувачів), які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування, а також змінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.4. Ці Особливі умови встановлюють загальні умови і порядок укладання Договорів страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні Договорів страхування. За згодою Сторін у Договір страхування можуть бути включені також інші умови, що не суперечать цим Особливим умовам та закону.

## **2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з фінансовими збитками Страхувальника в результаті володіння, користування і розпорядження ПК.

2.2. Страхуванню підлягають ПК різних видів (корпоративні, особисті, сімейні), різного функціонального призначення (дебетові, кредитні), різних платіжних систем («Visa», «MasterCard» тощо) і різних категорій («Electron», «Standard»/«Classic», «Gold», «Platinum» тощо), які видані Страхувальнику або його довіреній особі на підставі та на умовах договору про відкриття карткового рахунку.

2.3. Страхувальник має право страхувати будь-яку кількість ПК, які є у його власності, а також додаткові ПК.

2.4. За погодженням зі Страховиком за Договором страхування можуть бути застраховані додаткові витрати Страхувальника, пов'язані зі страховим випадком, зокрема, витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків.

## **3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

3.1. Розмір страхової суми визначається за згодою сторін під час укладання Договору страхування та/або внесення змін до Договору страхування.

3.2. Якщо Договором страхування не передбачено інше, страхова сума визначається:

**3.2.1. по ризиках втрати ПК** (п.4.1.1. цих Особливих умов) - в розмірі вартості виготовлення ПК відповідно до положень договору про відкриття карткового рахунку, що передбачають оплату

витрат по виготовленню нової ПК замість пошкодженої, знищеної чи втраченої, а також комісії емітента за припинення операцій по ПК;

**3.2.2. по ризиках несанкціонованого доступу третіх осіб до карткового рахунку Страхувальника** (п.4.1.2. цих Особливих умов) - в розмірі не нижчому мінімального незнижуваного залишку на рахунку держателя ПК, необхідного для проведення розрахунків по ПК та не вищому, ніж:

3.2.2.1. залишок на рахунку держателя ПК на момент укладання Договору страхування (для дебетових схем);

3.2.2.2. ліміт, в межах якого за договором про відкриття карткового рахунку держатель ПК має право придбати товари та отримувати послуги (для кредитних карток);

**3.2.3. по ризику понесення витрат, пов'язаних з блокуванням карткового рахунку та розміщенням ПК в міжнародний "стоп - лист"** (п.4.1.3. цих Особливих умов) – в розмірі понесених витрат, пов'язаних з блокуванням карткового рахунку держателя ПК та розміщенням ПК в міжнародний електронний або паперовий "стоп-лист" відповідно до діючих тарифів;

**3.2.4. по ризику неповернення коштів, наданих у кредит за умовами, визначеними правилами користування ПК, або непогашення овердрафту** (п.4.1.4. цих Особливих умов) – в розмірі суми кредиту або овердрафту, який надається відповідно до положень договору про відкриття карткового рахунку.

3.3. У разі, якщо Страхувальником виступає емітент, страхова сума встановлюється за згодою сторін та може залежати від річного обороту випущених Страхувальником пластикових карток. При цьому, в межах страхової суми по кожній ПК може встановлюватись максимальний ліміт (субліміт) страхового відшкодування, визначений в Договорі страхування.

3.4. Страхова сума або ліміти (субліміти) відповідальності Страховика можуть бути встановлені по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування в цілому.

3.5. Ліміт (субліміт) відповідальності на страхування додаткових витрат, якщо вони покриваються за Договором страхування, становить не більше 20% від страхової суми за Договором страхування, якщо інше ним не передбачено.

3.6. Страховик несе відповідальність за Договором страхування лише в межах страхової суми або лімітів (сублімітів) відповідальності, вказаних в Договорі страхування.

3.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах прямого збитку Страхувальника і не може перевищувати встановленої Договором страхування страхової суми та/або ліміту (субліміту) відповідальності Страховика.

3.8. Додаткові витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування, відшкодовуються в межах ліміту (субліміту) відповідальності, встановленого в Договорі страхування для таких витрат.

## 4. СТРАХОВІ РИЗИКИ

4.1. За цими Особливими умовами страховими ризиками є події, передбачені Договором страхування, що призвели до понесення Страхувальником фінансових збитків в результаті:

### 4.1.1. втрати ПК з причин:

4.1.1.1. загублення її держателем ПК;

4.1.1.2. викрадення внаслідок протиправних дії третіх осіб (крадіжка, розбій, грабїж);

4.1.1.3. несправної роботи банкомату;

4.1.1.4. випадкових механічних, термічних пошкоджень (дії високої температури), розмагнічування, пожежі, впливу хімічних речовин (фізична втрата).

### 4.1.2. несанкціонованого доступу третіх осіб до карткового рахунку Страхувальника шляхом:

4.1.2.1. несанкціонованого списання коштів з рахунку держателя БПК в результаті використання скопійованої або підробленої ПК та/або фальшивих документів, коли ці збитки по правилах платіжної системи, відносяться на Страхувальника;

4.1.2.2. незаконного використання загубленої або викраденої ПК у тому випадку, коли ці збитки по правилах платіжної системи, відносяться на Страхувальника;

**4.1.3. понесення витрат, пов'язаних з блокуванням карткового рахунку та розміщенням ПК в міжнародний "стоп - лист";**

**4.1.4. неповернення коштів, наданих у кредит за умовами, визначеними правилами користування ПК, або непогашення овердрафту внаслідок:**

4.1.4.1. *для фізичних осіб:* смерті; отримання інвалідності, яка унеможлиблює повернення кредитних коштів; непередбаченої втрати доходу внаслідок звільнення з роботи - з ініціативи власника або уповноваженої посадової особи (у випадках змін в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідації, реорганізації, банкрутства або перепрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників); законного блокування банківських рахунків Страхувальника, ліквідації чи банкрутства (для фізичних осіб - підприємців) та інших причин, незалежних від волевиявлення Страхувальника, які вказані в Договорі страхування і не суперечать закону;

4.1.4.2. *для юридичних осіб:* ліквідації чи банкрутства; законного блокування банківських рахунків Страхувальника та інших причин, незалежних від волевиявлення Страхувальника, які вказані в Договорі страхування і не суперечать закону.

4.2. В Договорі страхування можуть бути зазначені також інші події, незалежні від волевиявлення Страхувальника, що можуть призвести до фінансових збитків Страхувальника під час використання ПК.

4.3. Якщо це передбачено умовами Договору страхування, Страховик додатково може надати страховий захист на випадок понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) в результаті дії інших ризиків відповідно до міжнародних систем страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, з урахуванням вимог, передбачених чинним законодавством України.

4.4. Страховим випадком за цими Особливими умовами є факт понесення фінансових збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок дії страхових ризиків, передбачених Договором страхування у відповідності до п.п. 4.1.- 4.3. цих Особливих умов.

4.5. Страхування розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

## **5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування, не визнаються страховими випадками події, які відбулися внаслідок:

5.1.1. військових та бойових дій, громадянської війни, громадських заворушень, страйків та їх наслідків, терористичних актів; дії мін, бомб та інших знарядь війни;

5.1.2. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;

5.1.3. вилучення, конфіскації, реквізиції, знищення ПК за розпорядженням військової або цивільної влади;

5.1.4. навмисних чи злочинних дій Страхувальника, спрямованих на настання страхового випадку;

5.1.5. недотримання чи порушення умов договору про відкриття карткового рахунку, правил користування ПК та інших чинних нормативних документів щодо застосування ПК;

5.1.6. використання ПК для придбання товарів та отримання послуг через інтернет - магазини;

- 5.1.7. невиконання та/або свідомого порушення Страхувальником правил користування ПК;
  - 5.1.8. втрати ПІН-коду чи добровільної передачі ПК третім особам для користування та/або добровільного розголошення ПІН-коду третім особам;
  - 5.1.9. несанкціонованого використання ПК, що сталися в період з моменту відкриття карткового рахунку до вручення (видачі) ПК держателю;
  - 5.1.10. пересилки ПК поштовим відправленням;
  - 5.1.11. зняття коштів без відома власника карткового рахунку за допомогою ПК, які здійснюються членом сім'ї, що має повноваження на користування сімейною ПК (при страхуванні сімейних ПК на випадок несанкціонованого доступу до карткового рахунку);
  - 5.1.12. втрати чи пошкодження ПК, яку Страхувальник намагався використати для зняття готівки у банкоматі, що не призначений для обслуговування цього виду ПК;
  - 5.1.13. блокування карткового рахунку держателя ПК в результаті відмови від покупки товару (послуги) і не проведеної відміни авторизації;
  - 5.1.14. відмови у видачі готівки, якщо працівник банку не може авторизувати ПК через сумніви в ідентифікації підпису на картці і підпису на сліпі, що видається у підтвердження зняття коштів;
  - 5.1.15. неможливості здійснення операцій по ПК в результаті внесення карточки в «стоп-лист»;
  - 5.1.16. несанкціонованого використання корпоративної ПК особою, що немає на це уповноважень чи особою, що втратила такі повноваження внаслідок звільнення чи обмеження посадових обов'язків;
  - 5.1.17. дії форс-мажорних обставин, визнаних такими згідно з чинним законодавством України (на період їх дії);
  - 5.1.18. дії обставин, що були відомі чи повинні були бути відомими Страхувальнику до початку дії Договору страхування;
  - 5.1.19. інших випадків, обумовлених в Договорі страхування в залежності від страхових ризиків та предмета Договору страхування, що не суперечать закону.
- 5.2. За цими Особливими умовами не відшкодовуються, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування:
- 5.2.1. моральна шкода;
  - 5.2.2. упущена вигода та інші непрямі фінансові збитки, що виникли в результаті втрати ПК (додаткова плата за переведення в готівку коштів зі свого рахунку, яку Страхувальник, в рамках обговореного при придбанні ПК щоденного ліміту не сплачував би при подібних операціях, неможливість користування послугами тих установ, що приймали втрачену ПК тощо);
  - 5.2.3. курсова різниця;
  - 5.2.4. штрафи, пеня, неустойки та інші фінансові санкції, пред'явлені Страхувальнику у зв'язку зі страховим випадком;
  - 5.2.5. збитки, пов'язані з оплатою додаткових послуг, наданих емітентом при випуску ПК;
  - 5.2.6. збитки, що сталися по ПК, щодо якої не було оформлено письмового договору про відкриття карткового рахунку;
  - 5.2.7. судові витрати, витрати на правову допомогу.
- 5.3. У разі, якщо Страхувальником виступає емітент, Страховиком не відшкодовуються збитки внаслідок:
- 5.3.1. використання ПК, яка видана не Страхувальником;
  - 5.3.2. використання ПК, виданої держателю ПК без попередньої заявки цього держателя, за винятком випадків заміни ПК, раніше виданої емітентом;

5.3.3. укладання договору чи інших правочинів про відкриття карткових рахунків з порушенням вимог чинного законодавства щодо порядку їх відкриття, нормативно-правових актів Національного банку України та рекомендацій, визначених платіжною організацією платіжної системи;

5.3.4. недотримання Страхувальником чинного законодавства України щодо застосування ПК і/або правил, чинних на територіях країн застосування ПК.

5.4. Включення в Договір страхування ризиків, перелічених в п.5.1 цих Особливих умов, можливе на окремих умовах, вказаних в Договорі страхування, за умови сплати додаткового страхового платежу.

5.5. За цими Особливими умовами не приймаються на страхування фінансові ризики Страхувальника, пов'язані з використанням:

5.5.1. дисконтних карток, які Страхувальник може отримувати при отриманні ПК, по оплаті або наданню знижок для: телефонних переговорів; авіаперельотів і проїзду на залізничному або іншому транспорті; проживання в готелі; обслуговування в ресторанах; прокату транспортних засобів; оплати бензину тощо. Однак, якщо це передбачено умовами Договору страхування, Страховик додатково може надати страховий захист на випадок неможливості користування Страхувальником вказаними дисконтними картками при настанні страхового випадку, пов'язаного з використанням ПК, в межах визначеного ліміту відповідальності, що не перевищує вартість виготовлення дисконтної картки;

5.5.2. усіх видів розрахункових карток, які отримуються Страхувальником для оплати або надання знижок на товари (послуги) тощо.

5.6. Умовами Договору страхування сторони можуть зменшити перелік виключень із страхових випадків та обмежень страхування, або передбачити інші виключення і обмеження страхування залежно від специфіки предмета Договору страхування, якщо вони не суперечать закону.

## **6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

6.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін і вказується в Договорі страхування.

6.2. Договір страхування може укладатися на строк дії ПК, якщо інше ним не передбачено.

6.3. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.4. Дія Договору страхування поширюється на територію, вказану в Договорі страхування.

## **7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

7.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

7.2. При укладанні Договору страхування Страхувальник на вимогу Страховика надає документи та відомості, необхідні для оцінки страхового ризику, а саме:

7.2.1. інформацію про ПК (строк дії; валюта карткового рахунку; види операцій, які може здійснювати держатель ПК (його довірена особа); умови одержання виписок стану рахунків держателя ПК; строк обов'язкового термінового повідомлення про втрату/крадіжку ПК; визначений емітентом порядок дії у разі непередбачених ситуацій; вартість виготовлення аналогічної ПК у разі її втрати, тарифи по блокуванню ПК і внесенню її в міжнародний «стоп - лист» тощо);

7.2.2. інформацію про держателів ПК (кількість, назва/прізвище, ім'я, по батькові, рік народження тощо), - у разі страхування ризиків емітентом;



- 7.2.3. копію договору про відкриття карткового рахунку;
- 7.2.4. перелік довірених осіб Страхувальника - при страхуванні корпоративної ПК; список членів сім'ї, допущених до користування ПК – при страхуванні сімейної ПК;
- 7.2.5. інформацію про кількість і види додаткових ПК, випущених для проведення операцій за одним картрахунком та ліміти по цих ПК;
- 7.2.6. виписку про залишок на картковому рахунку держателя ПК;
- 7.2.7. документи, що ідентифікують Страхувальника (паспортні дані, ідентифікаційний код, довідка про доходи – для фізичної особи; свідоцтво про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності, довідку з Єдиного державного реєстру підприємств і організацій України, документи, що характеризують фінансовий стан Страхувальника (баланс, звіт про фінансові результати, аудиторський висновок тощо) – для юридичної особи;
- 7.2.8. інформацію про характер ризиків, щодо яких укладається Договір страхування;
- 7.2.9. відомості про договори страхування, укладені з іншими страховиками щодо предмета Договору страхування;
- 7.2.10. інші відомості та документи, необхідні для оцінки ступеню страхового ризику.
- 7.3. У кожному окремому випадку Страхувальник при укладенні Договору страхування надає ті документи, які вимагає від нього Страховик.
- 7.4. Всі документи надаються Страховику в формі оригінальних примірників або простих копій, за умови звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.
- 7.5. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.
- 7.6. У випадку втрати Страхувальником оригінального примірника Договору страхування йому видається дублікат. Після видачі дублікату втрачений оригінал Договору страхування вважається недійсним і виплати за ним не здійснюються.

## **8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **8.1. Страхувальник має право:**

- 8.1.1. при укладанні Договору страхування призначати Вигодонабувачів, які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування, а також змінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- 8.1.2. отримати страхове відшкодування в разі настання страхового випадку в розмірі і порядку, передбачених Договором страхування;
- 8.1.3. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, визначеному Розділом 14 цих Особливих умов;
- 8.1.4. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування в порядку, визначеному Розділом 14 цих Особливих умов;
- 8.1.5. оскаржити в судовому порядку відмову Страховика у здійсненні страхового відшкодування;
- 8.1.6. за письмовою заявою отримати дублікат Договору страхування в разі втрати оригіналу.

### **8.2. Страхувальник зобов'язаний:**

- 8.2.1. своєчасно вносити страхові платежі в строки та в обсягах, визначених в Договорі страхування;
- 8.2.2. при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його

про будь-яку зміну страхового ризику;

8.2.3. дотримуватися умов договору про відкриття карткового рахунку;

8.2.4. використовувати ПК відповідно до вимог законодавства України й дотримуватись умов договору про відкриття карткового рахунку; не допускати використання ПК особами, які не мають на це законного права або повноважень; зберігати ПК та інформацію, яка дає змогу користуватися нею (у тому числі, ПІН-код); не розкривати ПІН-код чи іншу інформацію, яка дає змогу виконувати операції з використанням ПК, третім особам; контролювати рух коштів за своїм картковим рахунком та повідомляти емітента про операції, які не виконувалися держателем;

8.2.5. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору страхування;

8.2.6. при укладенні Договору страхування, на вимогу Страховика, надати інформацію та документи, що стосуються предмета Договору страхування;

8.2.7. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

8.2.8. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами Договору страхування;

8.2.9. на вимогу Страховика повідомляти про внесення будь-яких змін та доповнень до договору про відкриття карткового рахунку;

8.2.10. на вимогу Страховика надати запит емітенту щодо отримання документів за операціями із застосуванням ПК та вживати заходів для їх отримання;

8.2.11. надати Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;

8.2.12. надати Страховику можливість провести розслідування причин та обставин настання страхового випадку і забезпечити вільний доступ до документів, що стосуються страхового випадку, або необхідні повноваження на отримання даних документів, включаючи розкриття банківської таємниці;

8.2.13. забезпечити участь Страховика під час розгляду справи щодо предмета Договору страхування в суді;

8.2.14. передати Страховику всі необхідні документи і вживати всіх заходів для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб.

8.2.15. У випадку, коли Страхувальником виступає емітент, якщо це передбачено умовами Договору страхування, виконувати наступні умови:

8.2.15.1. дотримуватись умов договору про відкриття карткового рахунку, правил та/або письмових інструкцій, що стосуються усіх видів операцій з ПК;

8.2.15.2. чітко визначити функціональні обов'язки всіх працівників, які обслуговують операції по ПК;

8.2.15.3. забезпечити моніторинг активності операцій, які проводяться за допомогою ПК для виявлення ПК, по яких спостерігається надзвичайно висока активність операцій;

8.2.15.4. вести облік усіх платіжних операцій на картковому рахунку таким чином, щоб Страховик завжди мав можливість точно визначити розмір збитку;

8.2.15.5. вжити додаткових заходів для попередження несанкціонованої авторизації, у випадку використання імпрінтерів;

8.2.15.6. у разі отримання повідомлення (заяви) держателя ПК, у строк зазначений в договорі про відкриття карткового рахунку, забезпечити блокування ПК та розміщення її в «стоп-лист».

### **8.3. Страховик має право:**

- 8.3.1. перевіряти всю надану Страхувальником інформацію щодо предмета Договору страхування, а також перевіряти умови дотримання Страхувальником умов Договору страхування, інструкцій та положень, що регулюють діяльність Страхувальника - емітента;
- 8.3.2. самостійно з'ясувати причини й обставини страхового випадку та надавати запити у компетентні органи, які володіють інформацією, щодо страхового випадку або розміру збитку;
- 8.3.3. запропонувати сплатити несплачену частину страхового платежу до виплати страхового відшкодування або вирахувати з суми страхового відшкодування несплачену частину страхового платежу, якщо страховий платіж сплачується Страхувальником в розстрочку (частинами);
- 8.3.4. за наявності причини для сумнівів в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відкласти строк прийняття рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними компетентними органами, але не довше строку, вказаного в Договорі страхування;
- 8.3.5. вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту настання страхового випадку і визначення розміру збитків;
- 8.3.6. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, визначеному Розділом 14 цих Особливих умов;
- 8.3.7. відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування та законом;
- 8.3.8. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування в порядку, визначеному Розділом 14 цих Особливих умов;
- 8.3.9. брати участь під час розгляду справи щодо предмета Договору страхування в суді;
- 8.3.10. вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток, після виплати Страховиком страхового відшкодування.

#### **8.4. Страховик зобов'язаний:**

- 8.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Особливими умовами;
  - 8.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страхувальнику;
  - 8.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;
  - 8.4.4. відшкодувати документально підтвержені витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку на запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування, в порядку та розмірах, визначених Договором страхування;
  - 8.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості ПК, залишку чи ліміту на картковому рахунку переукласти з ним Договір страхування;
  - 8.4.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;
  - 8.4.7. за заявою Страхувальника видати дублікат Договору страхування у випадку втрати оригіналу.
- 8.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права і обов'язки Страховика та Страхувальника, що не суперечать закону.

## **9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

9.1. При настанні страхового випадку Страхувальник повинен вчинити дії, вказані в Договорі страхування, зокрема:

9.1.1. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо інший строк не передбачено Договором страхування, з дати, коли йому про це стало відомо, будь-яким способом (телефоном, факсом, поштовим зв'язком або телеграфом) повідомити Страховика та відповідні компетентні органи про страховий випадок з подальшим письмовим підтвердженням, та дотримуватись рекомендацій Страховика;

9.1.2. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо інший строк не передбачено Договором страхування, повідомити емітента для забезпечення блокування карткового рахунку та внесення ПК в «стоп-лист», та, якщо це передбачено Договором страхування, зробити запит на отримання виписки про рух коштів по рахунку із зазначенням дат, часу, сум, виду проведених операцій, місця проведення операції та назви еквайра;

9.1.3. негайно вжити всіх можливих заходів, у тому числі рекомендованих Страховиком, для запобігання або зменшення збитків;

9.1.4. надати особисто або надіслати факсом, поштовим зв'язком або телеграфом письмову заяву на виплату страхового відшкодування з зазначенням обставин виникнення збитку, а також надати всі документи, зазначені в Договорі страхування, що підтверджують факт, обставини, причини виникнення та розмір збитку у строк, встановлений Договором страхування;

9.1.5. без письмової згоди Страховика не підписувати документи, що стосуються випадку, який тягне майнову відповідальність Страхувальника чи унеможливорює притягнення до відповідальності інших осіб, або підтверджує згоду Страхувальника на самостійне покриття витрат;

9.1.6. забезпечити представнику Страховика можливість розслідувати факт, причини і обставини настання страхового випадку, визначити розмір збитку;

9.1.7. надати Страховику у письмовому вигляді всю наявну інформацію, необхідну для визначення розміру і причин збитків, та забезпечити на вимогу Страховика вільний доступ до документів, які мають, з точки зору Страховика, суттєве значення для визначення обставин, характеру і розміру збитків;

9.1.8. у строк, встановлений Договором страхування, повідомити Страховика про будь-які можливі судові справи або пред'явлені претензії, факти відмови в порушенні або порушення кримінальної справи за фактом події, що має ознаки страхового випадку або стосовно особи, яка підозрюється у вчиненні злочину, що стосуються предмета Договору страхування, з поданням документів, що мають відношення до події, що має ознаки страхового випадку;

9.1.9. сприяти Страховику у реалізації права вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

9.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші дії Страхувальника при настанні страхового випадку, що не суперечать закону.

## **10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ**

10.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику документи, визначені Договором страхування, що підтверджують факт, причини і обставини настання страхового випадку:

10.1.1. письмову заяву про настання страхового випадку з описом обставин його настання;

10.1.2. примірник Договору страхування;

10.1.3. договір про відкриття карткового рахунку;

10.1.4. документи, видані емітентом за операціями із застосуванням ПК (банківську виписку про проведені операції з картковим рахунком та про залишок коштів на картковому рахунку тощо);

10.1.5. документи, видані еквайром за операціями із застосуванням ПК, отримані шляхом подання запиту на емітента, на вимогу Страховика;

10.1.6. документи, що підтверджують факт, причини та обставини страхового випадку, а також розмір збитків:

10.1.6.1. **при втраті ПК**: заяву Страхувальника до емітента про втрату ПК, завірену емітентом; у разі викрадення ПК внаслідок протиправних дії третіх осіб (крадіжка, розбій, грабiж) - довідку органів МВС, що засвідчує факт вчинення таких протиправних дії третіх осіб щодо Страхувальника; у разі несправної роботи банкомату - довідку банку, який встановив банкомат, що підтверджує факт втрати картки; у разі фізичної втрати - оригіналу пошкодженої/знищеної ПК, довідку емітента про неможливість подальшого використання ПК; у випадку пожежі - довідку органів пожежної охорони, що підтверджує факт втрати ПК результаті пожежі, тощо;

10.1.6.2. **у разі несанкціонованого доступу третіх осіб до карткового рахунку Страхувальника**: копію постанови про порушення кримінальної справи; рішення суду, що набуло законної сили, яке підтверджує факт копіювання або підроблення ПК, використання фальшивих документів, незаконного використання втраченої ПК (у випадку, якщо це прямо вказано в Договорі страхування);

10.1.6.3. **у разі понесення витрат, пов'язаних з блокуванням карткового рахунку та розміщенням ПК в міжнародний «стоп-лист»** - документ, що підтверджує понесення таких витрат.

10.1.6.4. **у разі непогашення коштів, наданих у кредит, або овердрафту** – документи, що підтверджують неплатоспроможність держателя ПК:

10.1.6.4.1. для фізичних осіб:

*у випадку смерті* - свідоцтво про смерть, видане органом реєстрації актів громадянського стану, а у випадку оголошення померлим – судове рішення;

*у випадку отримання інвалідності* - довідка МСЕК про встановлення інвалідності;

*у випадку непередбаченої втрати доходу внаслідок звільнення з ініціативи власника або його уповноваженої особи* - копія наказу про звільнення з займаної посади або трудової книжки;

*у випадку законного блокування банківських рахунків* – документи, що підтверджують факт блокування банківських рахунків держателя ПК;

*у випадку ліквідації чи банкрутства (для держателя ПК – фізичної особи-підприємця)* - документи, що підтверджують ліквідацію чи банкрутство (ухвала господарського суду про ліквідацію та закриття справи про банкрутство – внаслідок банкрутства; рішення власника про ліквідацію, рішення суду про ліквідацію внаслідок скасування реєстрації); довідки про відсутність коштів на банківських рахунках, висновки аудиторських фірм, баланси та звіти про фінансові результати тощо.

10.1.6.4.2. для юридичних осіб:

*у випадку ліквідації чи банкрутства* - документи, що підтверджують ліквідацію чи банкрутство (ухвала господарського суду про ліквідацію та закриття справи про банкрутство – внаслідок банкрутства; рішення власника про ліквідацію, рішення суду про ліквідацію внаслідок скасування реєстрації); довідки про відсутність коштів на банківських рахунках, висновки аудиторських фірм, баланси та звіти про фінансові результати тощо;

*у випадку законного блокування банківських рахунків* – документи, що підтверджують факт блокування банківських рахунків держателя ПК;

10.1.6.4.3. судові рішення (у разі необхідності), висновки компетентних органів (податкових, правоохоронних, банківських, місцевих органів влади тощо), висновок незалежного експерта про

- обставини та причини страхового випадку, якщо незалежний експерт залучався Страхувальником;
- 10.1.7. документи, які підтверджують додаткові витрати, понесені Страхувальником, пов'язані зі страховим випадком і узгоджені зі Страховиком;
- 10.1.8. копію або оригінал позову до Страхувальника – держателя ПК з вимогою про оплату товарів та/або послуг з використанням підробленої, фальшивої або несанкціоновано використаної ПК, якщо це передбачено умовами Договору страхування;
- 10.1.9. документи, що посвідчують особу - одержувача страхового відшкодування:
- 10.1.9.1. для фізичної особи - копію паспорту Страхувальника (Вигодонабувача) та довідку про присвоєння індивідуального податкового номеру;
- 10.1.9.2. для юридичної особи - свідоцтво про реєстрацію Страхувальника (Вигодонабувача) – юридичної особи, довідку з Єдиного державного реєстру підприємств і організацій України (ЄДРПОУ), свідоцтво про реєстрацію платника податку, в також документ, що підтверджує повноваження представника Страхувальника (Вигодонабувача) – юридичної особи діяти від імені цієї особи;
- 10.1.10. документи, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток;
- 10.1.11. інші документи, зазначені в Договорі страхування, необхідні для встановлення причин та обставин настання страхового випадку, визначення розміру збитків.
- 10.2. Перелік документів, які мають бути надані Страховику при настанні страхового випадку, визначається Договором страхування. З урахуванням обставин настання страхового випадку Страховик має право вимагати додаткові документи, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку та розмір збитку, а також інші документи, які мають відношення до страхового випадку.
- 10.3. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально завірених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.
- 10.4. Усі документи повинні бути розбірливо написані або надруковані на бланках, мати відповідні печатки та підписи, а також назву, адресу та контактний телефон установи (організації), що видала документ.

## 11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника і страхового акта, який складається у формі, що визначається Страховиком.
- 11.2. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник.
- 11.3. Розмір страхового відшкодування визначається в межах страхової суми (лімітів, сублімітів відповідальності) за Договором страхування, з врахуванням франшизи, якщо вона передбачена Договором страхування.
- 11.4. Якщо Договором страхування не передбачено інше, розмір збитків визначається Страховиком на підставі документів, отриманих від Страхувальника, що підтверджують факт, причини, обставини настання страхового випадку та розмір збитків, а також з урахуванням рішення суду, документів компетентних органів, висновків експертів наступним чином:
- 11.4.1. **по ризиках втрати ПК** - в розмірі вартості виготовлення нової ПК, а також комісії емітента за припинення операцій по ПК, в межах страхової суми (ліміту чи субліміту відповідальності) за Договором страхування;

**11.4.2. по ризиках несанкціонованого доступу третіх осіб до карткового рахунку Страхувальника** - в розмірі фактично списаних коштів з карткового рахунку Страхувальника, але не вище страхової суми (ліміту, субліміту відповідальності) за Договором страхування. Якщо це передбачено умовами Договору страхування, страхове відшкодування за збитки, заподіяні внаслідок несанкціонованого доступу до карткового рахунку Страхувальника, виплачується за умови, що по відношенню до третіх осіб, які вчинили протиправні дії, є рішення (вирок) суду, що набуло законної сили, яке підтверджує факт копіювання, підробки чи незаконного використання ПК;

**11.4.3. по ризику понесення витрат, пов'язаних з блокуванням карткового рахунку та розміщенням ПК в міжнародний «стоп-лист»** - в розмірі фактично понесених витрат, пов'язаних з блокуванням карткового рахунку та розміщенням ПК в міжнародний «стоп-лист», але не вище страхової суми (ліміту відповідальності), визначеної в Договорі страхування;

**11.4.4. по ризику непогашення коштів, наданих у кредит, або овердрафту** – в розмірі суми фактичної заборгованості Страхувальника перед емітентом на момент настання страхового випадку, але не вище страхової суми (ліміту відповідальності), визначеної в Договорі страхування.

11.5. Додаткові витрати відшкодовуються Страховиком, якщо вони були застраховані за Договором страхування, в межах ліміту відповідальності, вказаного в Договорі страхування, на підставі документального підтвердження Страхувальником здійснених витрат, за умови, що ці витрати були необхідні і розумно здійснені з метою зменшення збитків по страховому випадку і попередньо узгоджені зі Страховиком, якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування.

11.6. У разі, коли страхова сума становить певну частку вартості застрахованого предмета Договору страхування, страхове відшкодування виплачується у такій же частці від визначених по страховій події збитків, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

11.7. Страхове відшкодування виплачується Страхувальнику або Вигодонабувачу, якщо останній призначений за Договором страхування для отримання страхового відшкодування.

11.8. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування в строк, вказаний в Договорі страхування, але не пізніше 1 (одного) місяця з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

11.9. страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено чинним законодавством України.

11.10. страхова виплата здійснюється безготівковим перерахуванням, поштовим переказом на банківський рахунок одержувача, готівкою через касу Страховика або іншим шляхом згідно з чинним законодавством, зазначеним її одержувачем у заяві про виплату.

11.11. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика або дата видачі готівкових коштів через касу Страховика.

11.12. Після виплати страхового відшкодування страхова сума за Договором страхування зменшується на суму здійсненої виплати. Зменшення страхової суми здійснюється з дня виплати страхового відшкодування. Після виплати Страховиком страхового відшкодування Договір страхування зберігає силу до закінчення строку своєї дії у розмірі різниці між страховою сумою і сумою здійсненого страхового відшкодування.

11.13. У випадку отримання Страхувальником відшкодування збитку від особи, відповідальної за заподіяний збиток, після отримання страхового відшкодування від Страховика, він зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику отримане страхове відшкодування або отриману його частину - у разі, якщо збиток відшкодовано не повністю.

11.14. Якщо до виплати Страховиком страхового відшкодування збиток відшкодовано частково винними особами і відшкодована сума менша від належного страхового відшкодування, то страхове відшкодування виплачується, враховуючи суму, отриману Страхувальником від особи, відповідальної за заподіяний збиток, у розмірі різниці між сумою отриманого відшкодування та

розрахованою Страховиком сумою страхового відшкодування в межах встановленої в Договорі Страхування страхової суми (ліміту або субліміту відповідальності).

11.15. Якщо після виплати страхового відшкодування виявляться такі обставини, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на його отримання, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховикові виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення таких обставин.

11.16. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить у межах фактичних затрат право вимоги, яке Страхувальник (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

11.17. Співстрахування. Якщо збиток, який підлягає виплаті за Договором страхування, може бути відшкодовано також за іншим договором (договорами) страхування, Страховик несе відповідальність тільки пропорційно своїй частці від сукупного розміру страхових сум за усіма чинними договорами страхування щодо цього предмета Договору страхування.

## **12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

12.1. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту отримання останнього з переліку документів, що підтверджують факт настання страхового випадку і розмір збитків, якщо Договором страхування не передбачено інше, та в цей же строк складає страховий акт.

12.2. За наявності підстав для сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхового відшкодування Страховик може відкласти строк прийняття рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин компетентними органами, але не більш, ніж на 6 (шість) місяців.

12.3. Страховик має право відкласти строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування у випадках, якщо:

12.3.1. Страховик не має достатньо інформації, що підтверджує факт, причини і обставини настання страхового випадку, - до отримання усієї необхідної інформації та документів;

12.3.2. органами внутрішніх справ порушена кримінальна справа або розпочато судовий процес за фактом події, що має ознаки страхового випадку або проти Страхувальника (його працівників, - якщо Страхувальник - юридична особа або СПД), або порушена кримінальна справа щодо Вигодонабувача та ведеться розслідування обставин, що привели до настання страхового випадку, - до закінчення розслідування та/або судового розгляду справи, якщо інше не обумовлено Договором страхування;

12.3.3. в інших випадках передбачених Договором страхування.

12.4. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або про прийняття рішення про відкладення строку прийняття рішення про виплату Страховик письмово повідомляє Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів, якщо Договором страхування не зазначено інше, з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.

12.5. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

## **13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

13.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

13.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з



виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

13.1.2. вчинення Страхувальником – фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

13.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

13.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

13.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

13.1.6. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором страхування;

13.1.7. відмова Страхувальника (Вигодонабувача) від права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток, або коли здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача);

13.1.8. інші випадки, передбачені законом.

13.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

#### **14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

14.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

14.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

14.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

14.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

14.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України "Про страхування";

14.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України;

14.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

14.1.7. припинення операцій по обслуговуванню ПК в результаті відкликання (призупинення дії) ліцензії емітента;

14.1.8. припинення операцій по обслуговуванню ПК в результаті припинення дії договору про відкриття карткового рахунку;

14.1.9. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

14.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

14.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

14.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

14.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

14.6. При достроковому припиненні Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

14.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат на ведення справи, визначених нормативом у розмірі страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

14.8. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення Договору страхування.

14.9. Внесення змін в умови Договору страхування здійснюється за згодою сторін на підставі письмової заяви однієї зі сторін та оформляється письмово окремим документом, що стає невід'ємною частиною Договору страхування з дати його підписання сторонами.

14.10. Якщо інше не передбачено Договором страхування, усі заяви та повідомлення, що направляються сторонами Договору страхування одна одній, будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійснені у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, телеграфом, або врученні особисто за зазначеними адресами сторін. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача.

## **15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

15.1. Будь-які спори, які виникають між сторонами за Договором страхування, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

15.2. У разі неможливості досягнення згоди між сторонами у процесі переговорів будь-які спори вирішуються згідно з чинним законодавством України.

## **16. СТРАХОВІ ТАРИФИ. ФРАНШИЗА**

16.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

16.2. Страхові тарифи по добровільному страхуванню фінансових ризиків, пов'язаних з використанням платіжних карток, наведені в Додатку №1 до цих Особливих умов.

16.3. Страховий тариф залежить від виду ПК, страхових ризиків, строку страхування, а також інших суттєвих у кожному окремому випадку факторів.

16.4. Сплата страхового платежу здійснюється готівкою або в безготівковій формі згідно з чинним законодавством України.

16.5. Страховий платіж сплачується Страхувальником у строк та на умовах, вказаних у Договорі страхування.

16.6. При укладанні Договору страхування за згодою сторін встановлюється франшиза – частина збитку, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Франшиза може бути умовною або безумовною і встановлюється як у відсотках від страхової суми, так і в

грошовому виразі. Вид і розмір франшизи вказується в Договорі страхування. Франшиза може встановлюватися по окремому страховому випадку, по групі страхових ризиків, по Договору страхування в цілому.

## **17. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

17.1. При укладенні Договору страхування сторони можуть домовитись про зміни чи виключення окремих положень Особливих умов і про включення в Договір страхування умов, що відрізняються від положень Особливих умов, якщо такі умови чи доповнення не суперечать чинному законодавству України.

17.2. Положення, які зазначені в цих Особливих умовах, але не зазначені в Законі України «Про страхування», включаючи права та обов'язки Сторін Договору страхування та підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, є обов'язковими для виконання Сторонами Договору страхування, якщо вони прямо передбачені Договором страхування.

17.3. Умови Договору страхування мають пріоритет над умовами цих Особливих умов.

17.4. Положення, які не врегульовані в цих Особливих умовах, регулюються чинним законодавством України.

**Додаток № 1**  
**до Особливих умов добровільного страхування**  
**фінансових ризиків, пов'язаних з використанням**  
**платіжних карток**

**Страхові тарифи по добровільному страхуванню фінансових ризиків,  
пов'язаних з використанням платіжних карток**

1. Базові річні страхові тарифи (у відсотках від розміру страхової суми/ліміту (субліміту) відповідальності) визначаються відповідно до таблиці 1.

Таблиця 1.

| Страховий ризик   | Базовий річний страховий тариф, (%) |
|---|-------------------------------------|
| 1. Втрата ПК  | 2,0%                                |
| 2. Несанкціонований доступ третіх осіб до карткового рахунку Страхувальника   | 1,5%                                |
| 3. Понесення витрат, пов'язаних з блокуванням карткового рахунку та розміщенням ПК в міжнародний "стоп - лист"  | 2,0%                                |
| 4. Неповорнення коштів, наданих у кредит за умовами, визначеними правилами користування ПК, або непогашення овердрафту  | 2,5%                                |
| 5. Інші події, незалежні від волевиявлення Страхувальника, що зазначені в Договорі страхування та можуть призвести до фінансових збитків Страхувальника під час використання ПК | 2,5%                                |

2. Конкретні розміри базових річних страхових тарифів встановлюються при укладанні Договору страхування з врахуванням коригуючих коефіцієнтів від **0,1** до **6**, що залежать від збитковості за попередній період, розміру страхової суми, виду ПК, території дії Договору страхування та інших чинників, що впливають на величину ризику.

3. При застосуванні умовної чи безумовної франшизи до базового річного страхового тарифу можуть застосовуватись коригуючі коефіцієнти від **0,3** до **1**.

4. При застосуванні ліміту відповідальності по одному страховому випадку, по окремому страховому ризику або в цілому за Договором страхування до базових річних страхових тарифів можуть застосовуватись коригуючі коефіцієнти від **0,5** до **1**.

5. У разі укладання Договору страхування на строк менше одного року до базового річного страхового тарифу застосовується коефіцієнт короткостроковості, при цьому неповний місяць дії Договору страхування приймається за повний:

Таблиця 2.

| Строк страхування, міс.              | 1    | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   |
|--------------------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|
| <b>Коефіцієнт короткостроковості</b> | 0,25 | 0,3 | 0,4 | 0,5 | 0,6 | 0,7 | 0,75 | 0,80 | 0,85 | 0,90 | 0,95 |

6. При укладанні Договору страхування розмір страхового тарифу визначається множенням базового річного страхового тарифу на відповідні коригуючі коефіцієнти. Конкретний розмір страхового тарифу зазначається в Договорі страхування.

7. Норматив витрат на ведення справи складає до 40% від страхового платежу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи зазначається в Договорі страхування.

Актуарій  /Січка Я.Б./  
(диплом)

Державний реєстр юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань  
фінансовий посередник України  
**ЗАРЕЄСТРОВАНО**

*О. Г. Шелест*  
Підпис *Шелест О.В.*  
Термін дії: *18.02.2019*

Дата *18.02.2019* Реєстраційний номер *184009*

В надану документацію пропущено та  
продовжено  
*О. Г. Шелест*  
Ім'я посади (підпис)  
Актуально