

УТВЕРЖДАЮ:
Президент
ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»

_____ (Дмитриев Н.В.)

«24» июня 2004 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭМИТИРОВАНИЕМ
ПЛАСТИКОВЫХ КАРТОЧЕК**

СОДЕРЖАНИЕ:

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
6. ФРАНШИЗА И ПОРЯДОК ЕЕ УСТАНОВЛЕНИЯ
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЕЕ ОПЛАТЫ
8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: СОДЕРЖАНИЕ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ, ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ
9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
12. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
13. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. **Страхователи** - лица, заключившие со Страховщиком договор страхования рисков, связанных с эмитированием пластиковых карточек.

Страхователями могут выступать:

а) банки или иные кредитные учреждения (эмитенты пластиковых карточек), зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие соответствующую лицензию на осуществление своей деятельности, а также иные необходимые разрешения, позволяющие эмитировать пластиковые карточки (далее - *Страхователь - Эмитент расчетно-платежных пластиковых карточек*);

б) юридические лица, не относящиеся к категории банков и иных кредитных учреждений, зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие соответствующие разрешения, необходимые для осуществления их деятельности, и выпускающие пластиковые карточки, не обращающиеся в системе кредитно-денежных отношений (далее *Страхователь - Эмитент дисконтно-сервисных пластиковых карточек*);

В тех положениях, которые применимы в равной мере как к Страхователю - Эмитенту расчетно-платежных пластиковых карточек, так и к Страхователю - Эмитенту дисконтно-сервисных пластиковых карточек, используются общие понятия *Страхователь, Эмитент* или *Эмитент пластиковых карточек*.

2. **Пластиковые карточки** - Пластиковые карточки могут быть расчетно-платежными, дисконтно-сервисными или смешанными (далее - *Пластиковые карточки*).

а) Под *пластиковой расчетно-платежной карточкой* понимается именной денежный документ, выпущенный на имя клиента банка или иного кредитного учреждения и удостоверяющий наличие в этом банке или ином кредитном учреждении специального счета, и позволяющий его держателю совершать дебетовые и (или) кредитовые операции со своим счетом, делать платежи или получать наличность в пределах остатка или открытой ему кредитной линии, а также получать по ней наличные деньги в удобном виде валюты (дебетовые и кредитные карточки).

«Дебетовая карточка» - означает дебетовую карточку, выпущенную Эмитентом расчетно-платежной карточки, тип которой оговаривается в договоре страхования, и расчёты по которой осуществляются в пределах остатка на счёте клиента.

«Кредитная карточка» - означает кредитную карточку, выпущенную Эмитентом расчетно-платежной карточки, тип которой оговаривается в договоре страхования, и расчёты по которой осуществляются в пределах установленного лимита.

Пластиковая расчетно-платежная карточка является собственностью банка или иного кредитного учреждения, состоящего членом соответствующей платежной системы («Виза Интернэшнл», «Юнион кард» и др.).

б) Под *пластиковой дисконтно-сервисной карточкой* понимается именной документ, выпущенный Эмитентом на имя клиента и дающий право на получение определённых льгот и скидок при оплате товаров и услуг (дисконтные карточки) либо предназначенный для оплаты товаров или услуг в определённой торговой сети (карточки клиента).

в) Любая пластиковая карточка действительна до последнего дня, месяца и года, указанных на ней. Новая карточка выпускается после истечения срока действия предыдущей карточки.

3. Любая пластиковая карточка является персональной и не подлежит передаче другому лицу. Лицо, на имя которого выпущена карточка, карточки является ее уполномоченным пользователем (Держателем пластиковой карточки).

4. «Поддельная пластиковая карточка» - пластиковая карточка, на магнитной полосе которой содержится ложная информация:

- информация, нанесенная в виде кода на магнитную полосу карточки без ведома и санкции Страхователя - Эмитента;

- информация, нанесенная на магнитную полосу карточки Страхователя - Эмитента, которая была впоследствии изменена или модифицирована без согласия или уведомления Страхователя - Эмитента;

5. «Подложная пластиковая карточка» - пластиковая карточка, якобы выпущенная Страхователем - Эмитентом и содержащая все ее реквизиты, но:

- Страхователь - Эмитент в действительности не санкционировал ее печать и (или) тиснение на ней;

- которая хотя и выпущена должным образом изначально, но затем была мошеннически изменена в тайне от Страхователя - Эмитента.

6. «Торговый расчетный терминал (POS терминал)» - это устройство, считывающее закодированную информацию с магнитной полосы на пластиковой карточке, связанное с компьютерной системой Страхователя - Эмитента или с компьютерной сетью, к которой подключен Страхователь - Эмитент, с целью прямого ввода данных в эту систему об операциях, производимых по пластиковой карточке.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила в соответствии с гражданским законодательством регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователями по поводу страхования рисков, связанных с эмитированием пластиковых карточек.

1.2. По договору страхования рисков, связанных с эмитированием пластиковых карточек Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки в отношении имущественных интересов Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы (лимита возмещения).

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти Правила становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить из текста договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте договора.

1.4. Страховщик также вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования к отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя, - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.5. Страховщик вправе также присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой как это не противоречит действующему законодательству РФ и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством РФ.

1.6. Договор может быть заключен как на условиях страхования отдельных пластиковых карточек, определенной их части или всего массива выпущенных Страхователем - Эмитентом пластиковых карточек. При этом договор страхования может быть заключен Страхователем - Эмитентом пластиковых карточек, как в свою пользу, так и в пользу Держателей пластиковых карточек (Выгодоприобретателей).

1.7. Страхователь вправе при заключении договора страхования назначить физических или юридических лиц (Выгодоприобретателей) для получения страховых выплат.

Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.9. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.10. 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 убытками и (или) расходами, возникшими в результате поименованных событий, произошедших в связи с эмитированием пластиковых карточек.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, а именно несение расходов и (или) убытков Страхователем в результате противоправных действий Третьих лиц, поименованных в п.п. 3.3. настоящих Правил, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.2. В целях настоящего страхования под противоправными действиями Третьих лиц понимаются и покрываются страхованием следующие деяния:

3.2.1. Потеря и (или) кража пластиковой карточки - страховому возмещению подлежит сумма, списанная со счета Держателя пластиковой карточки, но не подтвержденная (не принятая) им в срок, установленный Эмитентом в правилах обращения пластиковой карточки в результате расчетов по потерянной и (или) украденной пластиковой карточке, Эмитентом которой является Страхователь, либо в результате несанкционированного использования любой, содержащейся информации третьими лицами, при:

а) получении валюты, монет, банкнот, дорожных чеков, векселей или иных письменных распоряжений на выплату определенной денежной суммы банком или иным кредитным учреждением, либо их представителем, либо любой финансовой организацией, действующей от имени банка или иного кредитного учреждения;

б) получении валюты, монет, банкнот в банкомате, принадлежащем Страхователю или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен Страхователь;

в) оплате товаров или услуг.

3.2.2. Подделка пластиковых карточек - страховому возмещению подлежит сумма, списанная со счета Держателя пластиковой карточки, но не подтвержденная (не принятая) им в срок, установленный Эмитентом в правилах обращения пластиковой карточки в результате расчета по поддельной пластиковой карточке при:

а) получении валюты, монет, банкнот, дорожных чеков, векселей или иного письменного распоряжения на выплату определенной денежной суммы Страхователем или его представителем либо любой финансовой организацией, действующей по поручению банка или иного кредитного учреждения (подобные платежи проводятся через торговый расчетный терминал);

б) получении валюты, монет, банкнот в банкомате, принадлежащем Страхователю или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен Страхователь;

в) оплате товаров или услуг.

3.2.3. Подлог пластиковых карточек - страховому возмещению подлежит сумма, списанная со счета Держателя пластиковой карточки, но не подтвержденная (не принятая) им в срок, установленный Эмитентом в правилах обращения пластиковой карточки в результате расчетов

по подложной пластиковой карточке при:

а) получении валюты, банкнот, дорожных чеков, векселей или иного письменного распоряжения на выплату определенной денежной суммы банком или иным кредитным учреждением, либо их представителем, либо любой финансовой организацией, действующей от имени банка или иного кредитного учреждения;

б) получении валюты, монет, банкнот в банкомате, принадлежащем Страхователю или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен Страхователь;

в) оплате товаров или услуг.

3.2.4. Противоправные действия со стороны организаций, принимающих в качестве оплаты пластиковую карточку путем несанкционированного использования кода, а также иных данных, предназначенных для электронного использования пластиковой карточки - страховому возмещению подлежит сумма, списанная со счета Держателя пластиковой карточки, но не подтвержденная (не принятая) им в срок, установленный Эмитентом в правилах обращения пластиковой карточки в результате расчетов при оплате товаров или услуг.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. 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 (Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая;

д) умышленных действий (бездействия) должностных лиц и/или сотрудников (работников) Страхователя, направленных на наступление страхового случая;

е) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов в стране отправителя, получателя или транзита;

ж) действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

з) невыполнения требований Условий (Правил) использования пластиковой карточки, утвержденных Эмитентом.

и) умышленных действий (бездействия) близких родственников Держателя пластиковой карточки, направленных на наступление страхового случая.

4.2. По данному страхованию покрытие не предоставляется также в отношении:

- убытков в результате операций с суммами ниже установленного предела, когда номер пластиковой карты не был внесен в «Стоп-лист» (Stop-list) в течение 5 календарных дней с момента первого незаконного (противоправного) использования карты;

- убытков в результате операций по пластиковой карточке, проведенных до уведомления Эмитента Держателем пластиковой карточки о ее утрате и в последствии не подтвержденных им.

4.3. По данному страхованию также не покрываются:

а) убытки по застрахованной пластиковой карточке до момента передачи ее для пользования Эмитентом Держателю или получения Держателем электронного кода (PIN и т.д.);

б) убытки, нанесенные Эмитенту при операциях по пластиковым карточкам, кроме тех, которые указаны в договоре страхования;

в) убытки, понесенные в результате использования пластиковой карточки одной платежной системы в другой платежной системе, либо вне какой-либо платежной системы.

г) убытки, по которым Эмитент получил возмещение от:

- Держателя пластиковой карточки;

- любого частного лица, фирмы или корпорации, согласившейся принять в качестве оплаты пластиковую карточку Эмитента;
- любого другого финансового института, ассоциации производителей и Эмитентов пластиковых карточек или клиринговой палаты, представляющей интересы Эмитента;
- д) убытки от использования пластиковой карточки, выданной Держателю Эмитентом без предварительного заявления с его стороны, за исключением случаев замены пластиковой карточки, ранее выданной Эмитентом;
- е) полные, частичные, прямые или косвенные убытки, нанесенные Эмитенту вследствие мошеннических или незаконных действий как со стороны сотрудников организации или ее директоров (независимо от того действовало ли данное лицо в одиночку или в сговоре с другими лицами), использующих эмитируемые Эмитентом пластиковые карточки, так и со стороны организаций, действующих от имени и по поручению Эмитента;
- ж) убытки, связанные с перерывом в производстве, задержкой, падением рынка, расходами по замене пластиковых карточек и т.п.;
- з) убытки, вытекающие из полной либо частичной неуплаты или отказа в уплате по займу (или иной сделке подобного рода), выданному Эмитентом или полученному от него;
- и) убытки от юридических обязательств любого характера, не находящихся в рамках объема покрытия по данному страхованию;
- к) потеря дохода или часть убытка, явившиеся результатом скидки, которую предоставило частное лицо, фирма или корпорация, принявшая в качестве средства оплаты пластиковую карточку Эмитента;
- л) убытки, понесенные в результате выпуска пластиковой карточки для обеспечения гарантии получения наличных денег по чеку или векселю;
- м) суммы овердрафтов, которые возникают у Держателей пластиковых карточек;
- н) убытки, не заявленные в течение срока страхования, а также убытки, возникшие до начала страхования;
- о) убытки, нанесенные Эмитенту в результате умышленных действий Держателя пластиковой карточки при ее использовании;
- п) убытки, которые Эмитент имеет или имел законное право перенести на их источник (причинителя), а также, если Эмитент имеет право получения возмещения по другим имеющимся договорам страхования или соглашениям о компенсации убытков;
- р) убытки в результате использования пластиковой карточки в целях обеспечения гарантии снятия наличных в оплату по чеку или квитанции, если только это не привело к дебетованию счета Держателя пластиковой карточки, убыток от которого покрывается данным страхованием;
- с) любые убытки, если Эмитент не выполнил требования Международных Операционных Правил (International Operating Regulations), или иных действующих инструкций по контролю и защите от мошенничества;
- т) убытки, которые Эмитент не смог объяснить и доказать в соответствии с требованиями Международных Операционных Правил как убытки подлежащие возмещению по данному страхованию.

4.4. Страховщик вправе увеличить объем исключений из страхового покрытия, если такое решение продиктовано соображениями андеррайтерской политики. При этом увеличение объема исключений из страхового покрытия влечет за собой применение (по усмотрению Страховщика) поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

4.5. Любое увеличение объема исключений из страхового покрытия и иные условия договора страхования прямо или косвенно влияющие на применение Раздела 4 «Исключения из объема страхового покрытия» настоящих Правил страхования, допускаются по соглашению сторон в случае, если такие изменения не противоречат законодательству РФ и настоящим Правилам.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

5.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства и настоящими Правилами.

5.2. Договор страхования отдельной пластиковой карточки заключается на страховую сумму в пределах суммы наличия денежных средств на застрахованной пластиковой карточке на момент заключения договора страхования, но не ниже установленного Страхователем – Эмитентом лимита неснижаемого остатка средств на пластиковой карточке.

5.3. При страховании двух и более пластиковых карточек страховая сумма устанавливается по каждой карточке.

Страховая сумма может быть установлена едино по всему массиву страхуемых пластиковых карточек, исходя из наличия на них денежных средств на момент заключения договора страхования.

5.4. При страховании рисков, связанных с использованием пластиковых карточек страховая сумма не должна превышать их действительной стоимости. Такой стоимостью считается находящаяся на пластиковой карточке денежная сумма на момент заключения договора страхования, а также стоимость замены утраченной пластиковой карточки.

5.5. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

5.6. В случае, когда риск, связанный с эмитированием пластиковых карточек, застрахован лишь в части страховой стоимости, то Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование с уплатой соответствующей части страховой премии, в том числе у другого страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать денежную сумму, находящуюся на пластиковой карточке на момент заключения договора страхования.

5.7. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования превышает страховую стоимость, договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.8. Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование) применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

5.9. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

5.10. Страховщик и Страхователь вправе согласовать лимиты ответственности по отдельным категориям убытков (расходов), предусмотренным к возмещению по настоящим правилам страхования и договору страхования.

5.11. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования

(полисе), применении увеличенного страхового тарифа, а также использовании иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству РФ, позволяющим контролировать валютный риск.

6. ФРАНШИЗА И ПОРЯДОК ЕЕ УСТАНОВЛЕНИЯ

6.1. 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,

6.2. Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или размеру ущерба, либо в абсолютной величине.

6.3. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЕЕ ОПЛАТЫ

7.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования и франшиз.

7.2. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок с учетом конкретных условий страхования.

При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные и согласованные им с органом государственного страхового надзора тарифы, на основе которых определяется премия, взимаемая с единицы страховой суммы, с учетом представленных страхователем данных об особенностях и степени риска.

При этом в зависимости от степени риска (степени защиты пластиковых карточек, рейтинга организации выпускающей пластиковые карточки, размера, вида и структуры возникших ранее убытков, базы определения страховой суммы (лимитов возмещения и иных факторов, принимаемых во внимание Страховщиком при осуществлении андеррайтерской и тарифной политики), Страховщик вправе применять к тарифным ставкам по конкретному договору страхования (полису) поправочные (повышающие и (или) понижающие) коэффициенты. Снижение или увеличение страхового тарифа может осуществляться как в порядке применения поправочных коэффициентов, так и в виде формирования на их основе показателей скидок и надбавок к базовому страховому тарифу в зависимости от факторов риска.

7.3. Уплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.

7.4. При заключении договора страхования на срок не менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), равновеликими или неравновеликими частями (взносы), при этом он обязан оплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

7.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в размерах от исчисленной суммы годовой страховой премии пропорционально продолжительности периода страхования, если в договоре (полисе) не предусмотрено иное.

7.6. Последствия несвоевременной и (или) неполной оплаты очередного (рассроченного) взноса:

7.6.1. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной (рассроченный) страховой взнос не будет внесен, то Страхователю предоставляется период, не превышающий 30 (тридцати)

дней, если договором страхования не предусмотрен иной период, для погашения задолженности по уплате просроченного страхового взноса. При этом Страховщик не возмещает никакие убытки (ущерб), возникшие в результате наступления страхового события, произошедшего в течение указанного периода и до момента погашения Страхователем задолженности по уплате взноса.

7.6.2. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной (рассроченный) страховой взнос внесен в меньшей сумме, чем предусмотрено договором страхования, то Страхователю предоставляется период, не превышающий 30 (тридцати) дней, если договором страхования не предусмотрен иной период, для погашения задолженности по уплате просроченного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право, либо не возмещать никакие убытки (ущерб), возникшие в результате наступления страхового события, произошедшего в течение указанного периода и до момента погашения Страхователем задолженности по уплате взноса, либо возместить убытки (ущерб), возникшие в результате наступления страхового события, произошедшего в течение указанного периода и до момента погашения Страхователем задолженности по уплате взноса, с удержанием непогашенной задолженности.

7.6.3. Датой погашения задолженности по оплате очередного (рассроченного взноса) считается 00 ч. 00 мин. дня, следующего за датой поступления очередного (рассроченного) страхового взноса на счет (или в кассу) Страховщика, если договором страхования (полисом) не предусмотрено иное.

7.6.4. Если в предоставленный в соответствии с п.п. 7.6.1. и 7.6.2. льготный период для уплаты очередного (рассроченного) взноса задолженность по оплате взноса не будет погашена, договор страхования считается прекращенным с даты, когда очередной (рассроченный) взнос должен был быть оплаченным Страхователем без предоставления льготного периода для оплаты взноса. При этом Страховщик не возмещает никакие убытки (ущерб), возникшие в результате наступления страхового события, произошедшего после даты, когда очередной (рассроченный) взнос должен был быть оплаченным Страхователем без предоставления дополнительного периода для оплаты взноса. Если очередной (рассроченный) взнос был внесен не полностью, а задолженность по его оплате не погашена в течение дополнительного периода, Страховщик возвращает Страхователю взнос, оплаченный не полностью, за вычетом понесенных расходов и (или) убытков, если договором не предусмотрено иное.

7.7. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, направив документальное подтверждение оснований для такой оплаты. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

7.8. Стороны могут согласовать часть премии в виде Минимального Депозитного размера.

7.9. Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования (полисе) премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: СОДЕРЖАНИЕ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ, ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ

8.1. Срок страхования и период действия страхового покрытия определяется договором страхования.

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

а) Эмитент расчетно-платежных пластиковых карточек:

- свой адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;

- сведения о страхуемых пластиковых карточках (вид платежной системы, статистические данные по имевшим место случаям хищения, утраты, подделке карточек и другие);

- общее количество действующих и подлежащих страхованию карточек, с указанием нижнего и верхнего пределов нумерации;
- общая сумма находящихся на них денежных средств на момент заключения договора страхования (при небольшом количестве карточек - на каждой из них);
- сведения об ознакомлении владельцев страхуемых карточек с Условиями (Правилами) использования пластиковых карточек;
- события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

Заявление Эмитента заверяется подписью руководителя и печатью, подтверждающих достоверность содержащихся в нем сведений. С заявлением Эмитент представляет Страховщику:

- нотариально заверенную копию лицензии на право осуществления банковской деятельности;
- Условия (Правила) использования пластиковых карточек. При заключении договора страхования с Эмитентом пластиковых карточек Страховщик вправе ознакомиться с организацией продажи карточек и вопросами безопасности;

б) Эмитент дисконтно-сервисных пластиковых карточек:

- адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;
- сведения о страхуемой пластиковой карточке (вид платежной системы), срок ее действия, наличие на ней денежных средств на момент заключения договора страхования;
- ознакомлен ли владелец карточки с Условиями (Правилами) использования пластиковых карточек;
- события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

8.3. Договор страхования заключается в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность,

Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются путем составления единого документа (договора страхования), подписанного сторонами, или в порядке выпуска полиса, подписанного Страховщиком и вручение которого удостоверено Страхователем.

8.4. 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 письменном запросе Страховщика.

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.

8.5. 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.

8.6. Страховщик обязан вручить Страхователю условия страхования (настоящие Правила, Выписку из Правил или Полисные Условия Страхования, сформированные на их основе).

8.7. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии, если договором не предусмотрено иное. Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон, в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.10. Согласно гражданскому законодательству 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.

8.11. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования либо при досрочном расторжении договора по инициативе Страхователя, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.12. О своем намерении досрочно расторгнуть договор страхования или отказаться от него Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за 30 дней, до предполагаемой даты прекращения договора страхования или отказа от него, если договором не предусмотрено иное.

8.13. В случае досрочного прекращения договора страхования по требованию Страховщика, если такое расторжение вызвано нарушением Страхователем Правил страхования или условий договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов, если договором не предусмотрено иное.

8.14. 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, в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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.

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 ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

10.1. Страхователь имеет право:

а) ознакомиться с условиями страхования.

б) в случае нарушения владельцем карточки Условий (Правил) использования пластиковых карточек - объявить о прекращении действия застрахованной карточки, письменно уведомив об этом Страховщика, и потребовать незамедлительного возврата карточки Страхователю:

в) заменить пластиковую карточку, письменно сообщив об этом Страховщику.

При этом в списки застрахованных карточек вносятся соответствующие изменения, а при изменении страховой суммы оформляется дополнение к договору страхования.

10.2. Страхователь обязан:

а) ознакомить владельцев страхуемых карточек с Условиями (Правилами) использования пластиковых карточек, а также своевременно сообщать Страховщику и владельцу карточки информацию о вносимых в них изменениях;

б) в случае нарушения владельцем карточки Условий (Правил) использования пластиковых карточек, приостановить ее действие и потребовать незамедлительного возврата карточки Эмитенту;

в) выполнять требования настоящих Правил и договора страхования.

г) оказывать содействие Страховщику в расследовании фактов неправильного использования карточек;

д) незамедлительно ставить в известность Страховщика о наступлении страхового случая;

ж) в случае предъявления претензий 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 Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если такое несвоевременное уведомление повлияло на обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

10.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан принять предусмотренные Условиями (Правилами) использования кредитных 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. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.7. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

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

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

10.8. 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.

10.9. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

а) выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

б) произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) выплатить страховое возмещение в установленный настоящими Правилами срок.

10.10. Страховщик обязан не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе.

10.11. Обязанности, указанные в п.п. 10.3. – 10.5., а также 10.7. настоящих Правил, лежат также на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.

10.12. Стороны несут иные права и обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и действующим законодательством РФ. В договоре страхования сторонами могут быть также согласованы иные права и обязанности, не противоречащие действующему законодательству РФ.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ 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, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

11.2. Убытки, понесенные Страхователем по операциям с пластиковыми карточками, считаются обнаруженными в период срока действия договора страхования в том случае, если Страхователь в течение срока действия договора страхования обнаружит, что пластиковая карточка, по которой проводятся операции, является поддельной или подложной, или если он будет оповещен Держателем карточки о ее утрате (потере, краже или хищении). В таком случае все последующие убытки, нанесенные Страхователю вследствие незаконного использования пластиковой карточки, будут считаться обнаруженными в период действия договора страхования.

Убытки определяются по каждому случаю подделки, подлога, потери или кражи карточки в соответствии с заявлением Страхователя. Факты подделки, подлога, потери или кражи карточки, а также факты произведенных списаний должны быть подтверждены соответствующими документами, включая материалы компетентных органов и учреждений.

При определении убытков учитываются исключения из страхового покрытия, предусмотренные в разделе 4 «Исключения из объема страхового покрытия» настоящих Правил.

11.3. При наступлении страхового случая размер убытков, а также расходов определяются Страховщиком на основании документов компетентных органов, актов проверок территориальных учреждений Центрального Банка РФ, заключений экспертных комиссий и аудиторских фирм.

Дополнительные расходы Страхователя по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных им, устанавливаются Страховщиком в соответствии с

документами, представленными Страхователем и свидетельствующими о целесообразности и размерах этих расходов.

Для выяснения факта и причин страхового случая, установления характера и размера ущерба, Страховщик вправе запрашивать любую информацию, в том числе у других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

11.4. Размер убытка включает в себя:

а) прямой реальный ущерб, понесенный Страхователем в результате событий, поименованных в п. 3.2 настоящих Правил; при этом прямой реальный ущерб определяется как сумма незаконно израсходованных или списанных без ведома Страхователя с пластиковой карточки денежных средств, что подтверждается соответствующей выпиской по счету;

б) расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка;

в) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая.

11.5. Страховщик возмещает Страхователю, если это оговорено в договоре страхования, обоснованные судебные и другие юридические пошлины, издержки, расходы, понесенные Страхователем в процессе защиты от иска, возбужденного против Страхователя, однако, Страховщик компенсирует издержки только по тем судебным разбирательствам, которые связаны с убытками, покрываемыми по договору страхования, и превышающими совокупную франшизу.

Страховщик вправе установить в договоре страхования и иные условия распространения страхового покрытия на данную категорию расходов.

Страховщик не обязан компенсировать Страхователю какие-либо его расходы по защите интересов до окончания юридических процедур по урегулированию спора или момента принятия судом или арбитражем окончательного решения.

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

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

11.8. Страховое возмещение не может превышать размера прямого ущерба при страховом случае.

В том случае, когда страховая сумма ниже страховой стоимости, размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

В том случае, когда Страхователь заключил договоры страхования с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков, не может превышать его страховой стоимости. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим страхователем договорам страхования.

12. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в пятидневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) с даты составления страхового акта. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 10 (десяти) дней с даты после получения всех необходимых документов по страховому событию.

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, ничтожно.

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) допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая, включая разглашение сведений составляющих коммерческую тайну или конфиденциальную информацию;

б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

в) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

г) получил соответствующее возмещение убытка от лица, виновного в причинении этого ущерба;

д) не ознакомил владельца застрахованной карточки с Условиями (Правилами) использования пластиковых карточек;

е) допустил расходование средств после получения информации от держателя карточки о факте хищения (потери);

ж) не выполнил своих обязанностей по договору страхования и настоящим Правилам;

з) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;

и) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

12.6. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений будет означать, что Страховщик при изменении курса валюты, в эквиваленте которой отражены обязательства Страховщика в отношении страховой суммы, при наступлении страхового события будет исчислять размер страхового возмещения, исходя из рублевого эквивалента той суммы в валюте, которая закреплена в договоре страхования, и увеличенной на величину изменения курса валют, но не более установленного в договоре ограничения в отношении такого изменения и не выше прямого реального ущерба, возникшего у Страхователя.

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.

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

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

14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а в случае невозможности достичь согласия - в судебном (арбитражном) порядке.

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

Приложение 1
к Правилам страхования
рисков, связанных с эмитированием и использованием
пластиковых карточек

РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК
(в % к страховой сумме)

Риск несения расходов и (или) убытков Страхователем в результате противоправных действий Третьих лиц, поименованных в п.п. 3.2. Правил страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю	0,35
---	------

В случае, если в объем страхового покрытия входят судебные и иные издержки, то к данной тарифной ставке применяются повышающие коэффициенты от 1,0 до 1,2.

К данной тарифной ставке страховщик имеет право применять повышающие от 1,0 до 10,0 или понижающие от 0,1 до 1,0 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (Степени защиты пластиковых карточек, рейтинга организации выпускающей пластиковые карточки, числа обоснованных претензий за предыдущие периоды и т.д.).

Приложение 2
к Правилам страхования
рисков, связанных с эмитированием
пластиковых карточек

ПОЛИС № _____
страхования рисков, связанных с эмитированием пластиковых карточек

г. Москва

“ ____ ” _____ 200 г.

Страховщик: ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»

Страхователь: _____

Выгодоприобретатель: _____

1. Объект страхования: Имущественные интересы Страхователя, связанные с убытками и (или) расходами, возникшими в результате поименованных в Полисе событий, произошедших в связи с эмитированием пластиковых карточек.

2. Страховой случай: Совершившееся в период действия договора страхования событие, а именно несение расходов и (или) убытков Страхователем в результате противоправных действий Третьих лиц в соответствии с п.п. 3.2. Правил, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю..

3. Застрахованные карточки:

№ п/п	Характеристика карточек (вид платежной системы, идентификационные номера, иные характеристики)	Страховая премия	Лимит ответственности

4. Территория страхования: _____

5. Исключения: _____

6. Общая страховая сумма: _____

7. Франшиза (условная/безусловная) составляет _____

8. Общая страховая премия: _____

Страховая премия уплачивается (порядок оплаты) _____

9. Срок страхования

С «__» _____ 20__ г по «__» _____ 20__ г.

10. Дополнительные условия: _____

11. Договор страхования заключен в соответствии и на условиях Правил страхования рисков, связанных с эмитированием пластиковых карточек ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» от «__» _____ 2004 года, которые являются неотъемлемой частью настоящего Полиса.

12. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон:

13.1. Страховщик

13.2. Страхователь

13. Подписи сторон:

От Страховщика

От Страхователя

(с правилами страхования ознакомлен)

(подпись)
М.П.

(подпись)
М.П.

Приложение 3
к Правилам страхования
рисков, связанных с эмитированием
пластиковых карточек

ДОГОВОР № _____
страхования рисков, связанных с эмитированием пластиковых карточек

г. Москва

“ ____ ” _____ 199 г.

Закрытое акционерное общество «АИГ страховая и перестраховочная компания», (далее – «Страховщик»), в лице _____ действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____ (далее – «Страхователь»), в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили в соответствии с Правилами страхования рисков, связанных с эмитированием пластиковых карточек (далее – «Правила») настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. В соответствии с вышеназванными Правилами и настоящим Договором Страховщик обязуется предоставить Страхователю страховое покрытие в отношении указанного в настоящем Договоре имущественного интереса Страхователя, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию.

1.2. **Объектом страхования** Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с убытками и (или) расходами, возникшими в результате поименованных в Полисе событий, произошедших в связи с эмитированием пластиковых карточек.

1.3. **Страховым случаем** является совершившееся в период действия договора страхования событие, а именно несение расходов и (или) убытков Страхователем в результате противоправных действий Третьих лиц в соответствии с п.п. 3.2. Правил, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

1.4. Застрахованные карточки:

№ п/п	Характеристика карточек (вид платежной системы, идентификационные номера, иные характеристики)	Страховая премия	Лимит ответственности

1.5. **Территория страхования:** _____

1.6. События, предусмотренные п.п. 1.3. настоящего Договора не признаются страховыми случаями, если они наступили вследствие событий, предусмотренных Разделом 4 Правил («Исключения из объема страхового покрытия»), а также _____

1.6. Общая страховая сумма

1.6.1. Общая страховая сумма составляет _____

1.7. **Франшиза** (условная/безусловная) составляет _____

2. Страховая премия и порядок ее уплаты.

2.1. Страховая премия составляет _____

2.2. Страховая премия уплачивается в безналичном порядке в течение _____ банковских дней со дня подписания настоящего Договора.

2.3. Днем уплаты страховой премии считается день перечисления денежных средств со счета Страхователя на счет Страховщика.

2.4. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременным страховым взносом в полном размере. В случае, если единовременный страховой взнос не будет внесен до даты, указанной в п.п. 5.1. настоящего Договора, настоящий Договор считается не вступившим в силу.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Права и обязанности сторон определяются в соответствии с Разделом 10 «Права и обязанности сторон по Договору страхования» Правил.

3.2. Иные права и обязанности _____

4. Определение размера ущерба

4.1. Размер ущерба определяется в соответствии с Разделом 11 «Порядок определения размера убытка и страхового возмещения» Правил.

5. Срок действия страхования

5.1. Страхование начинается с «__» _____ 20__ г.

5.2. Страхование прекращается с «__» _____ 20__ г.

6. Изменение и дополнение условий Договора.

6.1. Условия настоящего Договора могут быть пересмотрены, дополнены и/или изменены полностью или частично, при условии, что изменение условий (измененные условия) настоящего Договора не противоречат законодательству Российской Федерации и Правилам.

6.2. Условия настоящего Договора, в том числе и в отношении страховой суммы, срока действия, размера страховой премии и (или) страховых взносов и периодичности уплаты, а также иные условия могут быть пересмотрены, дополнены и/или изменены полностью или частично, при условии, что такие изменения произведены по соглашению Сторон и оформлены в виде *Дополнительного соглашения*, являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора.

6.3. *Дополнительное соглашение* оформляется в письменной форме и скрепляется подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя.

7. Порядок разрешения споров

7.1. Все споры по настоящему Договору между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а в случае невозможности достичь согласия - в судебном порядке.

7.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

7.3. При решении спорных вопросов положения настоящего Договора имеют преимущественную силу по отношению к Правилам.

8. Дополнительные условия и заключительные положения.

8.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, обладающих одинаковой юридической силой, по одному для каждой из Сторон.

8.2. Настоящий договор составлен в соответствии с «Правилами страхования рисков, связанных с эмитированием пластиковых карт» ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» от «__» _____ 2004 года,, которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора. По всем вопросам, неурегулированным настоящим Договором, Стороны руководствуются положениями Правил.

8.3. _____

8.4. _____

9. Юридические адреса сторон:

9.1. Страховщик

9.2. Страхователь

10. Подписи сторон:

От Страховщика

От Страхователя

(с правилами страхования ознакомлен)

(подпись)

(подпись)

М.П.

М.П.