

ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ЧАРТИС»

УТВЕРЖДАЮ:

Президент
Закрытого акционерного общества
«Страховая компания Чартис»
(Стуканова Е.Ю.)

«17» марта 2010 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ 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 использованием пластиковых карточек.

Страхователями могут выступать юридические лица любых организационно-правовых форм и любых форм собственности, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации и заключившие договор страхования в пользу держателей пластиковых карточек, выпущенных Эмитентом расчетно-платежной карточки, а также дееспособные физические лица и предприниматели без образования юридического лица, на имя которых выпущена (эмитирована) пластиковая карточка (Держатели пластиковой карточки) (далее Страхователь).

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

5. Эмитенты пластиковых карточек – Эмитентами пластиковых карточек могут выступать:

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

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

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 использованием пластиковых карточек.

1.2. По договору страхования рисков, связанных с использованием пластиковых карточек Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), 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, а также включение Дополнительных условий, предусмотренных в Приложениях 7, 8, 9, 10 настоящих Правил 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, Дополнительных условиях, предусмотренных Приложениями 7, 8, 9, 10 настоящих Правил в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила, Приложения 7, 8, 9, 10 настоящих Правил 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 страхования может быть заключен как в пользу Страхователя, так и в пользу держателей пластиковых карточек (Застрахованных лиц). При этом договор страхования заключается о страховании отдельной (определенной) пластиковой карточки (пластиковых карточек).

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.

1.8. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.9. 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 (Застрахованного лица) - Эмитента и/или Держателя пластиковой карточки, связанные с убытками и (или) расходами, возникшими в результате поименованных событий, произошедших в связи с использованием пластиковых карточек или информации, содержащейся на пластиковых картах.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

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

3.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик предоставляет страховую защиту в отношении убытков и (или) расходов, причиненных в результате следующих событий:

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, в отношении которой заключен договор страхования, 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 Эмитенту или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен Эмитент;

в) оплате товаров или услуг.

3.2.2. Открытое хищение – страховому возмещению подлежит сумма, списанная со счета Держателя пластиковой карточки и утраченная им в результате противоправных действий третьих лиц в отношении Держателя, квалифицируемых как открытое хищение наличных денежных и иных платежных средств, поименованных в п.п. а) и б) настоящего пункта, в том числе совершенное с применением насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия 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 Эмитенту или в банкомате, связанном с сетью, к которой подключен Эмитент.

При этом Страховщик не возмещает сумму наличных денежных и иных платежных средств, утраченных Держателем пластиковой карточки в результате противоправных действий третьих лиц позднее чем через 2 (два) часа после получения наличных денежных и иных платежных средств в соответствии с п.п. а) и б) настоящего пункта.

3.2.3. Хищение в результате нападения – страховому возмещению подлежит сумма, списанная со счета Держателя пластиковой карточки и утраченная им в результате противоправных действий третьих лиц в отношении Держателя, квалифицируемых как нападение в целях хищения наличных денежных и иных платежных средств, поименованных в п.п. а) и б) настоящего пункта, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия 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.

При этом Страховщик не возмещает сумму наличных денежных и иных платежных средств, утраченных Держателем пластиковой карточки в результате противоправных действий третьих лиц позднее чем через 2 (два) часа после получения наличных денежных и иных платежных средств в соответствии с п.п. а) и б) настоящего пункта.

3.2.4. Противоправное (незаконное), без ведома Держателя пластиковой карточки, использование пластиковой карточки лицом, не имеющим на нее права пользования - 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 противоправного (незаконного) без ведома Держателя пластиковой карточки, использования пластиковой карточки лицом, не имеющим на нее права пользования.

3.2.5. Кража или утрата иных официальных документов, находившихся у Держателя пластиковой карточки вместе с украденной или утерянной пластиковой карточкой – страховому возмещению подлежат расходы, разумные и необходимые для восстановления украденных официальных документов (паспорт, водительское удостоверение и т.п.).

3.2.6. Незаконное снятие денежных средств со счета карты, не выбывшей из владения Держателя карты (не утраченной, не похищенной), осуществляемое с применением преступного мошенничества, цель которого — получить секретные данные, такие как имя пользователя, пароли, PIN-коды и/или данные записанные на карте (номер карты, срок действия, имя владельца, CVV/CVC коды) путем обмана и/или введения в заблуждение Держателя карты в ходе телефонного разговора или обмена сообщениями через интернет для последующего использования таких данных для незаконных списаний денежных средств с карточного счёта. Незаконное снятие денежных средств со счета карты, не выбывшей из владения Держателя карты (не утраченной, не похищенной), осуществляемое с применением интернет-мошенничества, выраженного в использовании методов заражения записей DNS ((англ. *Domain Name System* — система доменных имён) — распределённая система (распределённая база данных), способная по запросу, содержащему доменное имя хоста (компьютера или другого сетевого устройства), сообщить IP адрес или (в зависимости от запроса) другую информацию) на локальном компьютере, сценариев, встраиваемых в веб-сайты, заражения записей DNS на сервере и других способов хищения секретных данных Держателя карты (фишинг).

3.2.7. Незаконное снятие денежных средств со счета карты, не выбывшей из владения Держателя карты (не утраченной, не похищенной), осуществляемое с применением скиммера - устройства со считывающей магнитной головкой, усилителем — преобразователем, памятью и переходником для подключения к компьютеру (скимминг).

3.2.8. а) Полная фактическая или конструктивная гибель товаров, приобретенных Держателем пластиковой карточки и оплаченных с применением пластиковой карточки;

б) Повреждение товаров, приобретенных Держателем пластиковой карточки и оплаченных с применением пластиковой карточки;

в) Утрата или повреждение товаров, приобретенных Держателем пластиковой карточки и оплаченных с применением пластиковой карточки, в результате кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище (пп. «б» п. 2, пп. «а» п. 3 ст. 158 УК РФ), грабежа с незаконным проникновением в помещение, жилище или иное хранилище (пп. «в» п. 2 ст. 161 УК РФ), разбоя (ст. 162 УК РФ).

Страховому возмещению подлежит покупная стоимость товара в случае его хищения и гибели (уничтожения). В случае гибели (уничтожения) покупная стоимость товара подлежит страховому возмещению при условии передачи Держателем пластиковой карточки Страховщику годных остатков погибшего (уничтоженного) товара. Держатель пластиковой карточки вправе не передавать годные остатки Страховщику и распорядиться ими самостоятельно. В этом случае страховое возмещение выплачивается в размере покупной стоимости погибшего (уничтоженного) товара за минусом стоимости годных остатков. Стоимость годных остатков

определяется в соответствии с заключением независимого оценщика. При этом оплата услуг независимого оценщика осуществляется Держателем пластиковой карточки. При передаче годных остатков Страховщику с момента выплаты страхового возмещения имеет право использовать годные остатки по своему усмотрению.

В случае повреждения товара с сохранением его назначения и функциональных особенностей страховому возмещению подлежат восстановительные расходы.

При этом Страховщик не возмещает убытки, причиненные в результате износа, обветшания, распада товара в результате эрозии, коррозии, сырости или действия тепла или холода; дефектов изготовления; несоблюдения инструкций или рекомендаций изготовителя или поставщика по использованию товара; ущерба внешнему виду (царапины, пятна, потеря цвета и т.д.), которые не препятствуют использованию товара.

Страховщик не возмещает убытки, причиненные в результате хищения товара позднее чем через 30 (тридцать) дней после приобретения товара с применением пластиковой карточки.

Страховщик также не возмещает убытки, причиненные в результате хищения товара без применения насилия (либо угрозы применения такого насилия) или хищения товара без незаконного проникновения.

Страховщик, в случае если это специально предусмотрено договором страхования, также не возмещает убытки, причиненные в результате утраты товара вследствие его хищения из автотранспортного средства (автомобиля). При этом договором страхования может быть установлен определенный период времени, в течение которого страховое покрытие не действует.

3.3. Договор страхования может быть заключен с условием покрытия от одного или нескольких вышеперечисленных страховых случаев.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

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;
- д) умышленных действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), направленных на наступление страхового случая;
- г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов в стране отправителя, получателя или транзита;
- е) 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;
- ж) невыполнения требований Условий (Правил) использования пластиковой карточки, утвержденных Эмитентом.
- з) умышленных действий (бездействия) близких родственников Страхователя (Застрахованного лица), направленных на наступление страхового случая.

Страховщик также не несет ответственности за все операции по карточке, совершенные после извещения Держателем пластиковой карточки Эмитента о факте утраты пластиковой карточки (потери, кражи или хищения).

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

- а) убытков по застрахованной пластиковой карточке до момента передачи ее для пользования Эмитентом Держателю или получения Держателем электронного кода (PIN и т.д.);
- б) убытков, по которым Держатель получил возмещение от:
 - Эмитента 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;

- в) убытков от использования пластиковой карточки, выданной Держателю Эмитентом без предварительного заявления с его стороны, за исключением случаев замены пластиковой карточки, ранее выданной Эмитентом;
- г) полных, частичных, прямых или косвенных убытков, понесенных Держателем вследствие мошеннических или незаконных действий как со стороны сотрудников юридического лица – Страхователя или его директоров (независимо от того действовало ли данное лицо в одиночку или в сговоре с другими лицами), так и со стороны организаций, действующих от имени и по поручению Страхователя;
- д) убытков, связанных с перерывом в производстве, задержкой, падением рынка, расходами по замене пластиковых карточек и т.п.;
- ж) убытков, вытекающих из полной либо частичной неуплаты или отказа в уплате по займу (или иной сделке подобного рода), выданному Эмитентом или полученному от него;
- з) убытков от юридических обязательств любого характера, не находящихся в рамках объема покрытия по данному страхованию;
- и) потери дохода или части убытка, явившихся результатом скидки, которую предоставило частное лицо, фирма или корпорация, принявшая в качестве средства оплаты пластиковую карточку;
- к) убытков, понесенных в результате выпуска пластиковой карточки для обеспечения гарантии получения наличных денег по чеку или векселю;
- л) убытков, возникших до начала страхования;
- м) убытков, которые Держатель имеет или имел законное право перенести на их источник (причинителя), а также, если Держатель имеет право получения возмещения по другим имеющимся договорам страхования или соглашениям о компенсации убытков;
- н) убытков 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.
- о) убытков, понесенных в связи с кражей или взломом баз данных по пластиковым картам:
- эмитента пластиковой карты
 - 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;
- п) убытков, понесенных в результате использования в мошеннических действиях третьими лицами данных учетной записи Держателя (логина и пароля на интернет портал банка, являющегося эмитентом застрахованной пластиковой карты), полученного путем мошеннических действий, обмана, введения в заблуждение Держателя, а также в результате неосторожности Держателя при хранении данных учетной записи.

4.3. 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.

4.4. 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 /

предоставленного кредитного лимита на момент заключения договора страхования, но не ниже установленного Эмитентом лимита неснижаемого остатка средств на пластиковой карточке.

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

5.4. По рискам, предусмотренным п. 3.2.5 Правил, страховая сумма устанавливается в размере возможных расходов, разумных, целесообразных и необходимых для восстановления официальных документов.

5.5. По риску, предусмотренному 3.2.8 Правил, страховая сумма устанавливается по соглашению сторон и не может быть выше суммы денежных средств / лимита денежных средств на пластиковой карточке соответствующего Держателя карты.

5.6. Если превышение 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.

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

5.8. 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, объема эмиссии пластиковых карточек, способа подключения пластиковых карточек к страхованию (автоматический или добровольный), 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 от 0,1 до 10,0 и (или) понижающие от 0,1 до 0,9) 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. По Договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии, если в Договоре страхования (полисе) не предусмотрено иное:

за 1 месяц - 25%, за 2 месяца - 35%, за 3 месяца - 40%, за 4 месяца - 50%, за 5 месяцев - 60%, за 6 месяцев - 70%, за 7 месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.

При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования устанавливается исходя из размера 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 внесен или 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.

7.6.2. 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.

7.6.3. Если в предоставленный в соответствии с п. 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. 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 может предоставить Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующие сведения:

- адрес, банковские реквизиты, телефон, факс Страхователя – юридического лица, паспортные данные, телефон Страхователя – физического лица;
- сведения о страховой пластиковой карточке (вид платежной системы), срок ее действия, наличие на ней денежных средств на момент заключения договора страхования;
- общая сумма находящихся на пластиковой карточке денежных средств на момент заключения договора страхования (по каждой из карточек, в отношении которых заключается договор страхования);
- ознакомлен ли Держатель карточки с Условиями (Правилами) использования пластиковых карточек;
- события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

При заключении договора страхования Держатель пластиковой карточки обязан предъявить ее Страховщику или его представителю.

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) досрочно расторгнуть договор страхования, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

10.2. Страхователь (Застрахованное лицо) – Держатель пластиковой карточки обязан:

а) информировать Эмитента и Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о приобретении пластиковых карточек;

б) выполнять Условия (Правила) использования пластиковых карточек, утвержденные Эмитентом пластиковой карточки, а также требования настоящих Правил и договора страхования;

в) не передавать пластиковую карточку другим лицам;

г) держать в секрете код (PIN), предназначенный для электронного использования карточки;

д) оказывать содействие Страховщику и Эмитенту в расследовании фактов неправильного использования карточек;

е) незамедлительно ставить в известность Эмитента об утрате (утере, краже, хищении) пластиковой карточки или информации, содержащейся на пластиковой карте, случаях незаконного (подозрительного) списания денежных средств;

ж) соблюдать установленные лимиты использования пластиковой карточки;

з) обеспечить возврат застрахованных карточек Эмитенту в случаях прекращения срока их действия, преждевременного отказа от дальнейшего использования карточек, а также в случае блокировки карты;

и) использовать карточку только для оплаты действительно имевших место покупок и услуг;

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

10.3. После того как Страхователю (Застрахованному лицу) 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. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан принять предусмотренные Условиями (Правилами) использования кредитных карточек разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков, в том числе незамедлительно уведомить Эмитента пластиковой карточки о наступлении страхового случая.

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 (Застрахованное лицо) 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 страховом случае.

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 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 ЦБ 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, связанные с восстановлением официальных документов в результате события, поименованного в п. 3.2.5 Правил - страховому возмещению подлежат расходы, разумные и необходимые для восстановления украденных официальных документов (паспорт, водительское удостоверение и т.п.);
- в) убытки или расходы, вызванные событием, поименованным в п. 3.2.8 Правил – страховому возмещению подлежит покупная стоимость товара в случае его кражи или гибели, либо восстановительные расходы, если поврежденный товар подлежит восстановлению с сохранением его назначения и функциональных особенностей;
- г) расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка;
- д) 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 договором 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.

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 (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

Страхователь (Выгодоприобретатель) 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 (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), 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 (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) суммы, она должна быть возвращена Страховщику в пятидневный срок.

12.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель):

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;

ж) не выполнил своих обязанностей по договору страхования;

з) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;

и) в других случаях, предусмотренных законодательными актами 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. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты составления Страховщиком страхового акта. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 10 (десяти) дней с даты после получения всех необходимых документов по страховому событию

12.7. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления).

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.