

ПРАВИЛА № 59

ДОБРОВОЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ

ВЛАДЕЛЬЦЕВ ПЛАТЕЖНЫХ ИНСТРУМЕНТОВ И СЧЕТОВ

(утверждены приказом Белгосстраха от 06.07.2026 №20-пр)

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством и на основании настоящих Правил №59 добровольного комплексного страхования рисков владельцев платежных инструментов и счетов (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного комплексного страхования рисков владельцев платежных инструментов и счетов (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 4 настоящих Правил (далее – страхователи).

2. Основные термины, понятия и их определения, используемые в настоящих Правилах:

банковская платежная карточка – платежный инструмент, обеспечивающий доступ к счету субъекта платежных правоотношений для получения наличных денежных средств и осуществления расчетов в безналичной форме, а также обеспечивающий проведение иных операций в соответствии с законодательством;

основная карточка – расчетная (дебетовая) или кредитная карточка, держателем которой является владелец счета, соответствующего данной банковской карточке;

дополнительная карточка – расчетная (дебетовая) или кредитная карточка, выдаваемая дополнительно к основной карточке, держателем которой является третье лицо, не являющееся владельцем счета, но имеющее предоставленное владельцем право распоряжения средствами, учитываемыми на счете в полном или ограниченном объеме;

дебетовая банковская платежная карточка – карточка, с использованием которой платежная операция инициирования платежа, операция выдачи наличных денежных средств осуществляются в пределах доступного для использования остатка денежных средств на счете клиента и (или) лимита овердрафта;

кредитная банковская платежная карточка – карточка, с использованием которой платежная операция инициирования платежа, операция выдачи наличных денежных средств осуществляются в пределах кредита (за исключением овердрафтного кредита), выданного в соответствии с заключенным кредитным договором;

виртуальная банковская платежная карточка – карточка, эмиссия которой осуществляется без использования заготовки карточки;

бесконтактный платеж – проведение операции по оплате товаров (услуг), при которой передача информации о платеже осуществляется посредством технологии NFC с использованием портативного устройства для проведения идентификации плательщика путем введения персонального кода либо дактилоскопического сенсора;

портативное устройство – переносная беспроводная техника, аппаратура, оборудование, приборы, технические характеристики которых позволяют использовать их удаленно от помещений и беспрепятственно перемещаться с ними. В соответствии с настоящими Правилами к портативным устройствам относятся ноутбуки, планшеты, мобильные устройства, смарт-часы, платежные кольца и браслеты;

электронный кошелек – пластиковая карточка, программное обеспечение персонального компьютера или иного технического устройства, иное программно-техническое устройство, содержащее электронные деньги и (или) обеспечивающее к ним доступ;

платежный инструмент – средство на электронном, бумажном либо ином виде носителя информации, позволяющее пользователю платежных услуг создавать и передавать платежные указания (платежные инструкции) посредством программных и (или) программно-технических средств, на основании или при использовании которых инициируется платеж. В соответствии с настоящими Правилами к платежным инструментам относятся банковские платежные карточки и электронные деньги;

клиент – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, физическое лицо, заключившие с банком-эмитентом договор на оказание платежных услуг;

держатель банковской платежной карточки – клиент, являющийся физическим лицом, или физическое лицо, использование карточки которым осуществляется в силу полномочия, предоставленного в установленном законодательством порядке;

владелец электронного кошелька – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, физическое лицо, которым открыты электронные кошельки;

электронные деньги – хранящиеся в электронном виде единицы стоимости, выпущенные в обращение в обмен на наличные или безналичные денежные средства и принимаемые в качестве средства платежа при проведении платежей в пользу как лица, выпустившего в обращение данные единицы стоимости, – эмитента электронных денег, так и иных субъектов платежных правоотношений, а также выражающие сумму обязательств эмитента электронных денег по возврату денежных

средств любому субъекту платежных правоотношений при предъявлении таких единиц стоимости;

банк-эмитент – банк, осуществляющий эмиссию карточек. Эмиссия карточек осуществляется банками-эмитентами, являющимися резидентами, на основании выданного им специального разрешения (лицензии) на осуществление банковской деятельности;

эмитент платежного инструмента – поставщик платежного инструмента в целях формирования и обработки (передачи на обработку) платежных указаний (платежных инструкций) плательщика;

эмитент электронных денег – поставщик электронных денег, осуществляющий эмиссию электронных денег;

счет клиента – банковский счет или счет, предназначенный для учета денежных средств, привлеченных во вклад (депозит);

счет по учету кредитов – счет, предназначенный для учета задолженности по кредиту;

ПИН-код – персональный идентификационный номер, используемый банком-эмитентом при проведении аутентификации;

платежная операция – действие или совокупность действий, обеспечивающих осуществление платежа, в том числе инициирование платежа, прием платежа, передача на исполнение платежного указания (платежной инструкции), перевод денежных средств (электронных денег), списание необходимой суммы денежных средств со счета плательщика, зачисление денежных средств на счет получателя, открытый в финансовой организации, списание электронных денег из электронного кошелька, зачисление электронных денег в электронный кошелек, перевод денежных средств без открытия счета плательщику, направление информации по указанным действиям (деталям платежа);

использование банковской платежной карточки – осуществление держателем карточки (организацией торговли (сервиса), платежным агрегатором) с применением карточки либо ее реквизитов, в том числе посредством использования платежных инструментов, обеспечивающих эмиссию и использование карточки или использование карточки, а также применения платежных сервисов, действий (совокупности действий), в результате которых осуществляются платежные операции и (или) операции выдачи наличных денежных средств держателю карточки и (или) внесения наличных денежных средств держателем карточки и (или) держателю карточки оказываются информационные платежные и иные услуги;

использование электронных денег – перевод электронных денег держателем электронных денег из одного электронного кошелька в другой электронный кошелек в рамках одной электронной платежной системы;

несанкционированное списание денежных средств со счета клиента и (или) по учету кредитов – списание денежных средств со счета клиента и (или) со счета по учету кредитов в результате неправомерных действий третьих лиц;

компрометация банковской платежной карточки – наличие (подозрение на наличие) у любого лица, не являющегося держателем банковской платежной карточки, сведений о реквизитах банковской платежной карточки и (или) иной информации, позволяющей незаконное использование лицом банковской платежной карточки, не являющимся держателем банковской платежной карточки, в случае утери, хищения, незаконного присвоения, несанкционированного использования банковской платежной карточки;

помещение банковской платежной карточки в стоп-лист (блокировка) – комплекс мер, выполняемых банком-эмитентом по собственной инициативе или по инициативе держателя карточки с целью запрета использования карточки;

блокировка платежного инструмента – действие или совокупность действий, совершаемых с аутентификационными данными пользователя, в результате которых блокируются или удаляются аутентификационные данные пользователя и использование им платежного инструмента становится невозможным;

неправомерные действия третьих лиц – это противоправные виновные действия третьих лиц (лиц, не являющихся субъектами страхования), повлекшие причинение ущерба страхователю (выгодоприобретателю), в том числе, ставшие причиной утраты либо гибели портативных устройств, а также утраты товаров, факт совершения которых установлен компетентным органом и за которые законодательством предусмотрена уголовная или административная ответственность;

третьи лица – физические лица, индивидуальные предприниматели или юридические лица, не являющиеся субъектами страхования;

период охлаждения – период, не превышающий десяти календарных дней, установленный договором страхования, в течение которого страхователь-физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить уплаченную страховую премию полностью при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования. Период охлаждения может устанавливаться по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством.

3.Субъектами страхования являются страховщик, страхователь, выгодоприобретатель (застрахованное лицо).

4. Страхователями могут быть дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, юридические лица независимо от организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, заключившие со страховщиком договор добровольного страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховые взносы.

5. Договор страхования может быть заключен в пользу самого страхователя или иного лица – выгодоприобретателя (застрахованного лица).

При наступлении страхового случая в соответствии с подпунктом 10.12 пункта 10 настоящих Правил выгодоприобретателем является застрахованное лицо, а в случае смерти застрахованного лица – его наследники.

Выгодоприобретателем является владелец счета клиента и (или) счета по учету кредитов, владелец электронного кошелька, имеющий основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении принятых на страхование банковских платежных карточек, счетов клиента, счетов по учету кредитов и электронных кошельков, портативных устройств, товаров, в пользу которого заключен договор страхования. Договор страхования, заключенный при отсутствии у страхователя или выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

6. Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого осуществляется страхование.

Страховой случай – предусмотренное договором страхования событие (риск), произошедшее в период действия договора страхования, при наступлении которого у страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу).

7. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица), связанные с:

7.1. расходами, в связи с наступлением страхового случая при использовании страхователем или иным названным в договоре выгодоприобретателем банковской платежной карточки, электронного кошелька, счета клиента, счета по учету кредитов;

7.2. несанкционированным списанием (снятием) денежных средств со счета клиента, счета по учету кредитов;

7.3. утратой, гибелью или повреждением товаров, приобретенных и оплаченных с использованием банковской платежной карточки, электронного кошелька, счета клиента, счета по учету кредитов;

7.4. утратой или гибелью портативного устройства, принадлежащего страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу), к учетной записи которого подключена застрахованная банковская платежная карточка, электронный кошелек, счет клиента, счет по учету кредитов в результате неправомерных действий третьих лиц;

7.5. расходами по ведению в судебных органах дел в связи с наступлением страхового случая (далее – судебные расходы);

7.6. с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования при использовании платежных инструментов и счетов, в результате неправомерных действий третьих лиц.

8. Страхованием покрываются убытки, за исключением упущенной выгоды, возникшие в результате наступления страховых случаев (рисков), предусмотренных пунктом 10 настоящих Правил, при использовании платежных инструментов, счетов клиента, счетов по учету кредитов.

9. Не принимаются на страхование карточки, которые могут приобретаться страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) при получении дебетовых или кредитных карточек, для оплаты или предоставления скидок в различных сферах обслуживания, не связанные с доступом к счету клиента.

10. Страховым случаем является утрата или повреждение имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя или иного названного в договоре страхования выгодоприобретателя (застрахованного лица), причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования при использовании платежных инструментов и счетов, в результате неправомерных действий третьих лиц, повлекшее возникновение обязанности страховщика произвести страховую выплату страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу), а также возместить судебные расходы (издержки) страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица), понесенные в период действия договора страхования, в результате:

10.1. утраты банковской платежной карточки либо её реквизитов вследствие:

10.1.1. утери;

10.1.2. хищения в результате неправомерных действий третьих лиц (кражи, грабежа, разбоя, вымогательства, мошенничества);

10.1.3. случайных механических, термических повреждений,

размагничивания;

10.1.4. неисправной работы банкомата, платежно-справочного терминала самообслуживания;

10.1.5. компрометации;

10.2. несанкционированного списания денежных средств со счета клиента либо счета по учету кредитов, электронных денег с электронного кошелька в результате получения третьими лицами наличных денежных средств:

10.2.1. из банкомата либо в отделении банка, когда в результате насилия или под угрозой применения насилия в отношении себя или своих близких страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) был вынужден передать свою банковскую платежную карточку и (или) сообщить третьим лицам ПИН-код своей банковской платежной карточки, сообщить третьим лицам аутентификационные данные, посредством которых возможно получение доступа к счету либо электронному кошельку, либо был вынужден передать или предоставить доступ третьим лицам к платежному инструменту (портативному устройству и (или) программно-техническому устройству), обеспечивающему доступ к электронным деньгам;

10.2.2. из банкомата с использованием ПИН-кода к утраченной (утерянной или похищенной в результате неправомерных действий третьих лиц) банковской платежной карточке;

10.2.3. в отделении банка и (или) оплаты товаров (работ, услуг) с использованием банковской платежной карточки путем подделки (копирования) подписи держателя банковской платежной карточки на платежных документах.

Страховое покрытие по рискам, предусмотренным настоящим пунктом, предоставляется в течение 48 часов, предшествующих моменту уведомления банка-эмитента о произошедшем событии и блокировке (помещения в стоп-лист) банковской платежной карточки, уведомления эмитента электронных денег;

10.3. незаконного использования банковской платежной карточки работниками организаций, принимающих банковские платежные карточки в качестве оплаты за товары (работы, услуги);

10.4. несанкционированного списания денежных средств:

10.4.1. со счета клиента и (или) счета по учету кредитов посредством использования третьими лицами поддельной банковской платежной карточки, а также электронных денег с электронного кошелька, включая мошеннические транзакции, осуществляемые с применением методов получения информации от клиента путем мошеннических действий либо доступа к платежному инструменту (портативному устройству и (или)

программно-техническому устройству), обеспечивающему доступ к электронным деньгам (в том числе фишинг, скимминг, фарминг, кардинг);

10.4.2. путем противоправного завладения третьими лицами портативным устройством, принадлежащим страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу), которым обеспечен доступ к банковской платежной карточке, электронному кошельку, счету клиента, счету по учету кредитов в том числе осуществление посредством портативного устройства бесконтактного платежа либо платежной операции;

10.4.3. по причине воздействия вредоносного программного обеспечения, установленного на портативное устройство страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица), используемого для проведения транзакций с вводом информации о банковской платежной карточке, электронном кошельке, счете клиента, счете по учету кредитов;

10.4.4. посредством доступа третьих лиц к Интернет-банку или Мобильному банку страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица);

10.4.5 посредством подключения (переподключения) третьими лицами Мобильного банка страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) на стороннее, не принадлежащее страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) портативное устройство;

10.5. хищения наличных денежных средств, полученных страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) в банкомате либо в банковском учреждении по банковской платежной карточке или с использованием реквизитов доступа к электронному кошельку, если такое хищение совершено в результате неправомерных действий третьих лиц в течение 2 часов с момента снятия наличных денежных средств.

Возмещение выплачивается при условии предоставления страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) документа, подтверждающего факт снятия наличных денежных средств по банковской платежной карточке и (или) электронному кошельку в банкомате либо в банковском учреждении не ранее, чем за 2 часа до хищения с указанием суммы снятых наличных денежных средств;

10.6. хищения и компрометации в результате неправомерных действий третьих лиц официальных документов (паспорта, водительского удостоверения), ключей, находившихся у держателя банковской платежной карточки вместе с похищенной банковской платежной карточкой. Скомпрометированными признаются документы, удостоверяющие личность владельца карточки, данные о которых были опубликованы третьими лицами в открытом доступе (включая данные,

опубликованные в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»);

10.7. утраты, гибели либо повреждения товаров, приобретенных держателем банковской платежной карточки, владельцем электронного кошелька, счета клиента, счета по учету кредитов и оплаченных (полностью либо частично) с их использованием в результате неправомерных действий третьих лиц.

Страховщик не возмещает убытки, причиненные в результате хищения, гибели либо повреждения товара позднее чем через 90 календарных дней после приобретения и оплаты (внесения первого платежа) товара, а также в результате хищения товара, переданного на хранение третьим лицам;

10.8. незаконного оформления кредита (займа) на имя страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) в течение срока действия договора страхования в результате неправомерных действий третьих лиц с использованием неправомерно полученных третьими лицами персональных данных страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица);

10.9. самостоятельного перевода денежных средств страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) либо снятия наличных денежных средств с банковской платежной карточки, счета клиента, счета по учету кредитов и последующий перевод (перечисление) третьим лицам в результате их неправомерных действий (включая дипфейк-мошенничество);

10.10. утраты либо гибели портативного устройства, принадлежащего страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу), к учетной записи которого подключена застрахованная банковская платежная карточка, электронный кошелек, счет клиента, счет по учету кредитов, в результате неправомерных действий третьих лиц;

10.11. иных неправомерных действий третьих лиц, не указанных в подпунктах 10.1.2, 10.2-10.10 настоящего пункта, следствием которых стало совершение операций, несанкционированных держателем банковской платежной карточки, владельцем электронного кошелька, либо причинение иного ущерба, непосредственно связанного с платежными операциями при использовании банковской платежной карточки, электронного кошелька, счета клиента, счета по учету кредитов;

10.12. причинения вреда жизни или здоровью застрахованного лица, произошедшего в период действия договора страхования при использовании платежных инструментов и счетов, в результате неправомерных действий третьих лиц:

10.12.1. повлекших временную утрату трудоспособности

застрахованного лица непрерывно в течение 90 (девяносто) и более календарных дней с даты события;

10.12.2. повлекших установление инвалидности либо смерть застрахованного лица.

11. Факт наступления событий, перечисленных в пункте 10 настоящих Правил, должен быть подтвержден документами соответствующих компетентных органов и (или) организаций.

12. Если в договоре страхования по объектам страхования, указанным в подпунктах 10.7 и 10.10 пункта 10 настоящих Правил, страховая сумма (лимит ответственности) установлена ниже страховой стоимости, страховщик при наступлении страхового случая выплачивает страховое возмещение в размере причиненного ущерба без учета соотношения страховой суммы к страховой стоимости, но не более страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования.

13. Договор страхования может быть заключен на случай наступления рисков, предусмотренных подпунктами 10.1-10.11 пунктом 10 настоящих Правил. Страхование риска, предусмотренного подпунктом 10.12 пункта 10 настоящих Правил, осуществляется в дополнение к рискам, предусмотренным подпунктами 10.1-10.11 пунктом 10 настоящих Правил.

Перечень рисков, принятых на страхование, указываются в договоре страхования.

14. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению:

14.1. убытки и (или) расходы по причине естественного износа банковской платежной карточки;

14.2. убытки и (или) расходы по повреждению (износу, гибели, утраты) портативного устройства, принадлежащего страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу), за исключением случаев, указанных в подпункте 10.10 пункта 10 настоящих Правил;

14.3. убытки и (или) расходы, по которым страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) получил возмещение от других лиц;

14.4. убытки и (или) расходы в результате сбоя в программных комплексах банка, платежных сервисах;

14.5. убытки и (или) расходы в результате несанкционированного доступа к счету или к электронному кошельку третьих лиц, произошедшего после подачи заявления в банк о блокировке карточки, уведомления эмитента электронных денег;

14.6. убытки и (или) расходы, понесенные страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) в результате гибели

(утраты) товара, повреждения (дефекта изготовления, неисправностей) товара, подлежащих возмещению на основании гарантии производителя или продавца, утраты внешнего вида товара из-за царапин, износа, потери цвета и иных подобных случаев;

14.7. события, связанные с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, наступившие в результате:

14.7.1. травмы, полученной вследствие неправомерных действий третьих лиц до заключения договора страхования;

14.7.2. причинения вреда здоровью застрахованного лица, повлекшего непрерывную временную нетрудоспособность в течение 90 (девяносто) и более календарных дней, если нетрудоспособность началась до вступления в силу договора страхования.

15. Страховщик не несет ответственности за все операции по банковской платежной карточке, совершенные после извещения клиентом банка-эмитента о факте утраты (утери, хищения) банковской платежной карточки.

16. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь и за ее пределами.

Глава 3. СТРАХОВАЯ СУММА

17. Страховая сумма (лимит ответственности) – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховую выплату по договору страхования при наступлении страхового случая.

Страховая стоимость – действительная (фактическая) стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между страхователем и страховщиком при заключении договора страхования и определяется путем суммирования страховых сумм по рискам, указанным в пунктах 10.1-10.11, и риску, указанному в пункте 10.12 пункта 10 настоящих Правил, включенному в договор страхования.

Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы (лимита ответственности), которая превышает

страховую стоимость.

Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Страховая сумма в договоре страхования устанавливается в белорусских рублях.

18. По соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения с целью увеличения страховой суммы. Дополнительная страховая премия в этом случае рассчитывается в соответствии с пунктом 24 настоящих Правил.

19. Если по договору страхования производилась страховая выплата, то договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой, указанной в договоре страхования, и произведенной страховой выплатой.

Общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате страховщиком по всем страховым случаям, наступившим в течение всего срока действия договора страхования не может превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную договором страхования.

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

20. Размер страховой премии рассчитывается исходя из размера страховой суммы и базового страхового тарифа с применением к нему корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом страховщика.

Базовый годовой страховой тариф составляет 0,4% от страховой суммы.

21. Страховая премия уплачивается в белорусских рублях в установленном законодательством порядке единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку.

22. При единовременной уплате страховая премия по договору страхования уплачивается страхователем не позднее дня, предшествующего дню вступления договора страхования в силу.

Уплата страховой премии по договору страхования в рассрочку может предусматриваться только при сроке действия договора страхования 1 год и более.

23. При уплате страховой премии по договору страхования в рассрочку первая ее часть в размере не менее 1/12 годовой страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования.

Оставшиеся части страховой премии уплачиваются таким образом, чтобы оплата по договору с начала срока его действия составляла не менее 2/12, 3/12, и т.д. до 12/12 годовой страховой премии, соответственно, за каждые два, три и т.д. месяца срока действия договора страхования и осуществлялась не позднее последнего дня каждого

оплаченного периода.

24. Дополнительная страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования в связи с увеличением страховой суммы уплачивается единовременно и рассчитывается по формуле:

$$D = (S2-S1)/100 \times T \times N/M, \text{ где:}$$

- D – дополнительная страховая премия;
- S1 – первоначальный размер страховой суммы;
- S2 – размер увеличенной страховой суммы;
- T – страховой тариф по договору страхования;
- N – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);
- M – срок действия договора страхования (в днях).

25. Днем уплаты страховой премии (ее части) по договору страхования считается:

25.1. при безналичных расчетах:

25.1.1. при уплате наличными денежными средствами через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денег – день совершения расчетной (кассовой) операции по приему наличных денежных средств отделением банка или иного учреждения, осуществляющего перевод денег в пользу страховщика (его представителя);

25.1.2. при осуществлении операций с использованием банковских платежных карточек или платежных систем, обеспечивающих осуществление операций с электронными деньгами – день совершения операции, подтверждением которой служит карт-чек и (или) иной документ, подтверждающий проведение операции.

При осуществлении безналичных расчетов в соответствии с подпунктом 25.1.1 и абзацем первым настоящего подпункта день уплаты страховой премии (день совершения операции, использования платежной карточки) должен документально подтверждаться страхователем, банком или иным учреждением (организацией), осуществляющим перевод денег или осуществляющим расчетное посредничество на основании договора со страховщиком не позднее 10-го числа, следующего за месяцем уплаты;

25.1.3. в остальных случаях (в том числе при не подтверждении документально дня уплаты при безналичных расчетах в соответствии с подпунктами 25.1.1 и 25.1.2 настоящего пункта) – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

25.2. при наличных платежах – день уплаты денежных средств страховщику (его представителю).

26. В случае неуплаты очередной части страховой премии по договору страхования в установленный договором страхования срок страховщик вправе при наличии письменных обязательств о погашении просроченной части страховой премии предоставить возможность

страхователю до истечения одного месяца после оплаченного периода уплатить просроченные (не уплаченные в установленный срок) части страховой премии. При этом страхователь не освобождается от уплаты очередной части страховой премии за предоставленный период отсрочки.

Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, по которой предоставлена отсрочка платежа, страховщик вправе удержать часть страховой премии, по которой предоставлена отсрочка, из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

27. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

Договор страхования заключается в письменной форме на основании устного заявления страхователя-физического лица, либо письменного заявления страхователя-юридического лица или индивидуального предпринимателя (по форме, определенной страховщиком), либо на основании письменного предложения страховщика заключить договор страхования о добровольном страховании рисков, связанных с использованием платежных инструментов и счетов, путем направления текстового документа (в том числе документа в электронном виде), принятого страхователем путем уплаты страховой премии (ее части) в срок, установленный в таком предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

При заключении договора страхования по соглашению сторон может устанавливаться период охлаждения сроком, не превышающим 10 календарных дней с даты заключения договора страхования. Если срок действия договора страхования меньше или равен периоду охлаждения, то по договору страхования период охлаждения не устанавливается.

28. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 дня до 5 лет включительно.

29. Договор страхования вступает в силу после уплаты страховой премии (ее соответствующей части) по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца после ее уплаты, но не ранее дня, следующего за днем уплаты.

При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия

предыдущего договора страхования.

30. Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), или путем обмена текстовыми документами, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору), и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Письменная форма договора добровольного страхования считается соблюденной, если письменное предложение заключить договор страхования сделано путем направления текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), принято страхователем путем уплаты страховой премии (ее части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Условия страхования, содержащиеся в настоящих Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для страховщика и страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица).

31. В случае заключения договора страхования путем составления одного документа договор страхования подписывается сторонами после уплаты страховой премии (первой ее части). При заключении договора страхования страхователю выдается договор страхования и Правила страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования.

В случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи страховщик направляет страхователю письменное (электронное) уведомление о заключении договора страхования с приложением Правил страхования в течение 5 рабочих дней со дня документального подтверждения страхователем, банком или иным учреждением (организацией), осуществляющим перевод денег или осуществляющим расчетное посредничество на основании договора со страховщиком, уплаты страховой премии (ее первой части).

32. Для заключения договора страхования:

Страхователь-физическое лицо сообщает:

номер (первые четыре и последние четыре цифры номера) банковской платежной карточки, срок ее действия (при его наличии), наименование платежной системы, наименование банка-эмитента;

номер счета клиента (счета по учету кредитов), срок его действия (при его наличии), наименование банка-эмитента;

номер электронного кошелька, срок его действия (при его наличии), наименование эмитента электронных денег;

иные сведения, которые позволят судить о страховом риске;

страхователь-юридическое лицо или индивидуальный предприниматель указывает сведения о принимаемой на страхование банковской платежной карточке, счете клиента, счете по учету кредитов или электронном кошельке в заявлении юридического лица или индивидуального предпринимателя (по форме, определенной страховщиком).

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. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании письменного или устного заявления страхователя.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь. Требование страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.

33. В случае утраты договора страхования в период его действия страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования.

34. Договор страхования прекращается в случаях:

34.1. истечения срока его действия;

34.2. исполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

34.3. смерти страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица)-физического лица, в пользу которого заключен договор страхования, кроме случаев, предусмотренных законодательством;

ликвидации страхователя-юридического лица или прекращения деятельности страхователя-индивидуального предпринимателя;

34.4. неуплаты страхователем очередной части страховой премии в установленные договором страхования сроки и размере, а в случае, указанном в пункте 26 настоящих Правил, – до истечения одного месяца после оплаченного периода (месяца) просроченной части страховой премии по договору страхования, если уплата страховой премии производится в рассрочку. Договор страхования прекращается со дня (в 00 часов 00 минут), следующего за периодом, предоставленным для уплаты просроченных частей страховой премии (т.е. по окончании одного месяца после оплаченного периода);

34.5. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

34.6. в иных случаях, предусмотренных законодательством.

35. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 34.3, 34.5 пункта 34 настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору страхования пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю (его наследникам в случае, указанном в подпункте 34.3 пункта 34 настоящих Правил) часть уплаченной страховой премии по договору страхования (при отсутствии страховых выплат по договору страхования либо заявленного ущерба по страховому случаю, но неурегулированного на день прекращения договора страхования) пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до дня окончания срока оплаченного периода договора страхования, в течение 5 рабочих дней со дня подачи письменного заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования. Часть страховой премии, подлежащая возврату страхователю, определяется в соответствии со следующей формулой:

$$P_v = P_u - (P_p/M) \times N, \text{ где,}$$

P_v – часть страховой премии, подлежащая возврату,

P_u – страховая премия, фактически уплаченная,

P_p – страховая премия, подлежащая уплате по договору страхования (сумма к уплате общая),

M – срок действия договора страхования в днях,

Н – срок фактического действия договора страхования в днях (срок, в течение которого действовал договор страхования).

Днем прекращения договора страхования является день наступления события, указанного в подпунктах 34.3, 34.5 пункта 34 настоящих Правил, который должен быть документально подтвержден.

Страховщик осуществляет возврат страховой премии по событиям, указанным в подпунктах 34.3, 34.5 пункта 34 настоящих Правил, если заявление об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования, поступило в течение срока действия договора страхования.

36. 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.

Договор страхования расторгается с момента получения страховщиком отказа страхователя от договора страхования. При отказе страхователя от договора страхования страховщик возвращает часть уплаченной страховой премии по договору страхования (при отсутствии страховых выплат по договору страхования либо заявленного ущерба по страховому случаю, но неурегулированного на день прекращения договора страхования) пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора страхования до дня окончания срока оплаченного периода договора страхования, в течение 7 рабочих дней со дня расторжения договора страхования.

В случае письменного отказа страхователя-физического лица от договора страхования в установленный период охлаждения страховщик осуществляет возврат уплаченной страховой премии (ее части) в полном объеме в течение 7 рабочих дней со дня получения страховщиком заявления об отказе от договора страхования (при отсутствии страховых выплат по договору страхования либо заявленного ущерба по страховому случаю (имеются сведения о наступлении страхового случая), но неурегулированного на день подачи заявления о расторжении договора страхования). Договор страхования не подлежит прекращению по указанному основанию и возврат страховой премии (ее части) не производится, если на дату подачи страхователем письменного заявления страховщику период охлаждения истек и (или) по договору страхования заявлен страховой случай, имеются сведения о наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования.

Договор страхования считается прекращенным со дня получения страховщиком письменного заявления от страхователя-физического лица об отказе, при условии, что указанное заявление подано не позднее окончания периода охлаждения.

37. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном настоящими Правилами порядке.

38. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору страхования страховщик уплачивает пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента юридическому лицу и 0,5 процента физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, от суммы, подлежащей выплате.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

39. Страховщик имеет право:

39.1. проверять выполнение страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) требований настоящих Правил и договора страхования;

39.2. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин, обстоятельств и определением размера причиненного вреда;

39.3. давать указания, направленные на уменьшение вреда, являющиеся обязательными для страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица);

39.4. требовать от выгодоприобретателя (застрахованного лица) при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им;

39.5. принимать такие меры, какие он считает необходимыми для уменьшения ущерба;

39.6. отсрочить страховую выплату в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления, а также, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела в отношении страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) по факту наступления страхового случая – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения

производства по делу;

39.7. оспорить размер требований страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) в установленном законодательством порядке;

39.8. привлекать независимых экспертов для установления обстоятельств, характера и размера вреда;

39.9. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 57 настоящих Правил;

39.10. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством.

40. Страховщик обязан:

40.1. при заключении договора страхования путем составления одного документа, подписанного сторонами, приложить к договору страхования Правила, а в случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, – направить страхователю письменное (в электронном виде) уведомление о заключении договора страхования с приложением Правил страхования;

40.2. по случаям, признанным страховыми:

40.2.1. в установленные пунктом 47 настоящих Правил сроки составить акт о страховом случае;

40.2.2. произвести страховую выплату в срок, предусмотренный пунктом 55 настоящих Правил;

40.3. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

40.4. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами, договором страхования.

41. Страхователь имеет право:

41.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

41.2. подать заявление о внесении изменений в действующий договор страхования;

41.3. до истечения одного месяца после оплаченного периода уплатить просроченные части страховой премии без начисления пени или применения иных санкций в случаях, предусмотренных пунктом 26 настоящих Правил;

41.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора страхования возвращает страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору страхования либо заявленного ущерба по страховому случаю, но не урегулированного на день

расторжения договора страхования) путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы страховщика) уплаченные им суммы страховой премии по договору страхования;

41.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

41.6. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами;

41.7. в случае установления периода охлаждения отказаться от договора страхования, уведомив об этом страховщика в письменной форме в пределах периода охлаждения, установленного договором страхования при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования.

42. Выгодоприобретатель (застрахованное лицо) имеет право:

42.1. получать информацию об изменении условий договора страхования;

42.2. при наступлении страхового случая требовать исполнения страховщиком принятых обязательств по договору страхования.

43. Страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) обязан:

43.1. своевременно уплачивать страховую премию по договору страхования либо ее части в размерах и сроки, предусмотренные договором страхования;

43.2. при заключении договора страхования в пользу выгодоприобретателя (застрахованного лица) ознакомить его с правами и обязанностями по договору страхования;

43.3. передавать страховщику сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо средствами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку;

43.4. выполнять условия (правила) использования банковских платежных карточек, утвержденные банком-эмитентом, правила эмитента электронных денег;

43.5. не передавать банковскую платежную карточку другим лицам, держать в секрете ПИН-код, не представлять доступ к платежному инструменту (портативному устройству и (или) программно-техническому устройству), обеспечивающему доступ к электронным деньгам;

43.6. незамедлительно ставить в известность банк-эмитент об утрате (утере, хищении) банковской платежной карточки или информации, содержащейся на банковской платежной карточке, случаях незаконного

(подозрительного) списания денежных средств и электронных денег с электронного кошелька.

44. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) обязан:

44.1. принять все разумные и доступные меры по предотвращению и уменьшению ущерба, при этом следовать указаниям страховщика, если таковые последуют;

44.2. незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня наступления или того дня, когда стало известно о его наступлении, уведомить страховщика о причиненном ущербе, обратившись к нему с письменным заявлением;

44.3. обратиться в соответствующие компетентные органы по данному случаю;

44.4. при утрате банковской платежной карточки в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания – предоставить страховщику справку банка-эмитента о повреждении банковской платежной карточки, а в случае термического повреждения банковской платежной карточки в результате пожара – заявить в органы МЧС;

44.5. при обнаружении расхождений между расходами, произведенными страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) с использованием банковской платежной карточки, остатком по счету клиента, незаконного оформлении кредита (займа), расходами с использованием электронного кошелька при осуществлении платежных операций и остатком денежных средств (электронных денег) после осуществления платежной операции незамедлительно сообщить в эмитент платежного инструмента о случившемся и потребовать заблокировать платежный инструмент;

44.6. обеспечить страховщику, по его требованию, возможность проводить проверки обстоятельств, характера и размера причиненного вреда, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию;

44.7. в случае получения новой карточки взамен застрахованной по рискам, предусмотренным пунктом 10.1 пункта 10 настоящих Правил, сообщить страховщику новые реквизиты карточки для внесения изменений в действующий договор страхования.

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

45. Для решения вопроса о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) предоставляет страховщику все необходимые документы:

письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием причин, обстоятельств наступления страхового случая;

договор страхования;

копию документа, удостоверяющего личность;

документы, подтверждающие факт, причины наступления страхового случая, обстоятельства и размер убытка и (или) понесенных расходов, в том числе:

45.1. по рискам, предусмотренным подпунктом 10.1 пункта 10 настоящих Правил, – справку (чек) банка-эмитента о стоимости изготовления новой банковской платежной карточки или стоимости восстановления прежней;

45.2. по рискам, предусмотренным подпунктами 10.2-10.4 пункта 10 настоящих Правил, – копию постановления (справки, заключения) о возбуждении, приостановлении или прекращении административного либо уголовного дела, а также выписку банка-эмитента со счета клиента или счета по учету кредитов с указанием реквизитов карты, выписку эмитента электронных денег с указанием реквизитов электронного кошелька о произведенных несанкционированных платежных операциях, суммы, времени и места снятия денежных средств;

45.3. по риску, предусмотренному подпунктом 10.5 пункта 10 настоящих Правил, – копию постановления (справки, заключения) о возбуждении, приостановлении или прекращении административного либо уголовного дела, а также выписку банка-эмитента со счета клиента или счета по учету кредитов, эмитента электронных денег с указанием последней транзакции, предшествующей хищению денежных средств;

45.4. по риску, предусмотренному подпунктом 10.6 пункта 10 настоящих Правил, – копию постановления (справки, заключения) о возбуждении, приостановлении или прекращении административного либо уголовного дела (в случае хищения официальных документов, ключей), а также документы (чеки, квитанции и другие документы), подтверждающие стоимость восстановления официальных документов (паспорта, водительского удостоверения), изготовления дубликатов ключей или замков, необходимых для замены в случае хищения ключей, стоимость замены скомпрометированных документов, удостоверяющих личность клиента, документы по удалению персональных данных клиента из открытого доступа в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

45.5. по риску, предусмотренному подпунктом 10.7 пункта 10 настоящих Правил, – копию постановления (справки, заключения) о возбуждении, приостановлении или прекращении административного либо уголовного дела, подтверждающего факт, причины, характер и обстоятельства утраты, повреждения или гибель товара, а также документы (чеки, квитанции и иные документы), подтверждающие стоимость товаров и факт их приобретения и оплату с использованием банковской платежной карточки, счета клиента, счета по учету кредитов и (или) электронного кошелька;

- техническое заключение специализированной организации (сервисного центра) о состоянии поврежденного товара с указанием причин ущерба, стоимость ремонта, информации о возможности или невозможности ремонта товара;

45.6. по риску, предусмотренному подпунктом 10.8 пункта 10 настоящих Правил, – копию постановления (справки, заключения) о возбуждении, приостановлении или прекращении административного либо уголовного дела, а также выписку банка-эмитента со счета по учету кредитов (с указанием даты, данных клиента, суммы кредита (займа), суммы процентов при произведенных незаконных операциях);

45.7. по риску, предусмотренному подпунктом 10.9 пункта 10 настоящих Правил, – копию постановления (справки, заключения) о возбуждении, приостановлении или прекращении административного либо уголовного дела, выписку банка-эмитента с указанием транзакций, подтверждающих размер ущерба, причиненного страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу), для дипфейк случаев – в том числе детализацию звонков от оператора связи, скриншоты разговоров либо звонков (при наличии);

45.8. по риску, предусмотренному подпунктом 10.10 пункта 10 настоящих Правил:

45.8.1. в случае хищения застрахованного портативного устройства – документ компетентного органа, подтверждающий факт происшедшего события (постановление органов МВД);

45.8.2. в случае гибели застрахованного портативного устройства – документы или заключения о невозможности (нецелесообразности) ремонта от специализированных организаций, осуществляющих соответствующие работы на территории Республики Беларусь;

45.8.3. документы, подтверждающие наличие на момент наступления события права собственности или иного законного основания владения (пользования, распоряжения) утраченным (похищенным), погибшим портативным устройством;

45.9. по риску, предусмотренному подпунктом 10.11 пункта 10

настоящих Правил, – копию постановления (справки, заключения) о возбуждении, приостановлении или прекращении административного либо уголовного дела, а также документы, подтверждающие размер ущерба, причиненного страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) иными противоправными действиями третьих лиц, не перечисленными в подпунктах 10.1.2, 10.2-10.10 пункта 10 настоящих Правил;

45.10. по риску судебных расходов, произведенных страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) – документы, подтверждающие перечень и размер произведенных расходов;

45.11. по риску, предусмотренному подпунктом 10.12 пункта 10 настоящих Правил, – копию постановления (справки, заключения) о возбуждении, приостановлении или прекращении административного либо уголовного дела; результаты судебно-медицинской экспертизы:

45.11.1. в случае временной утраты трудоспособности – документ организации здравоохранения об оказании медицинской помощи застрахованному лицу (выписку из истории болезни – в том случае, если требуется информация о состоянии здоровья застрахованного лица), копию листка нетрудоспособности (справки);

45.11.2. в случае установления застрахованному лицу группы инвалидности – копию документа, подтверждающего установление инвалидности, группы инвалидности выданного в установленном порядке (заключение МРЭК);

45.11.3. в случае смерти застрахованного лица наследники представляют заключение Государственного комитета судебных экспертиз о причине смерти, копию свидетельства о смерти, копию документа, подтверждающего, что лицо является наследником застрахованного лица (свидетельство о праве на наследство);

45.12. при помещении банковской платежной карточки в стоп-лист – документ банка, подтверждающий блокирование карточки с указанием даты и времени блокирования, размера произведенных расходов по блокированию банковской платежной карточки, по рискам, предусмотренным пунктом 10 настоящих Правил.

46. Страховщик вправе самостоятельно запрашивать в соответствующих компетентных органах иные документы, необходимые для принятия решения о признании либо непризнании заявленного случая страховым.

В случае непредставления правоохранительными органами и другими организациями запрошенных страховщиком документов обязанность представления таких документов лежит на страхователе.

Необходимость представления документов определяется характером

наступившего события в соответствии с настоящими Правилами и требованиями законодательства Республики Беларусь.

Непредставление требуемых страховщиком документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате (когда с учетом конкретных обстоятельств причинения ущерба их отсутствие делает невозможным установление факта причинения ущерба и определения его размера) без объективных причин дает страховщику право отказать в выплате страхового возмещения в части ущерба, не подтвержденного такими документами.

47. Со дня получения всех необходимых документов и на их основании страховщик в течение 7 рабочих дней принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (по форме, определенной страховщиком).

48. В случае признания заявленного случая страховым страховщик производит расчет суммы страхового возмещения.

Расчет страхового возмещения осуществляется по следующей формуле:

$$СВ = СУ - СДЛ, \text{ где}$$

СВ – сумма страхового возмещения,

СУ – сумма ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая,

СДЛ – суммы, полученные страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) в возмещение ущерба от лиц, виновных в причинении ущерба, а также по другим видам страхования либо другим договорам страхования.

Рассчитанная сумма страхового возмещения ограничивается установленной договором страхования страховой суммой (лимитом ответственности).

49. Размер ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, рассчитывается как:

49.1. по рискам, предусмотренным подпунктом 10.1 пункта 10 настоящих Правил, – стоимость изготовления новой банковской платежной карточки или стоимость восстановления прежней банковской платежной карточки (восстановления магнитной полосы). Категория новой или восстановленной банковской платежной карточки не может быть выше определенной договором об использовании банковской платежной карточки (кредитным договором) категории;

49.2. по рискам, предусмотренным подпунктами 10.2-10.4 пункта 10 настоящих Правил, – сумма несанкционированно списанных денежных

средств с банковской платежной карточки, счета клиента, счета по учету кредитов или электронного кошелька;

49.3. по риску, предусмотренному подпунктом 10.5 пункта 10 настоящих Правил, – сумма похищенных наличных денежных средств, полученных страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) в банкомате или банковском учреждении по банковской платежной карточке или электронному кошельку;

49.4. по риску, предусмотренному подпунктом 10.6 пункта 10 настоящих Правил, – размер платы, взимаемой за выдачу официальных документов (паспорт, водительское удостоверение) взамен похищенных (скомпрометированных); стоимость изготовления дубликатов ключей или замков, необходимых для замены в случае хищения ключей; размер платы, взимаемой за удаление персональных данных клиента из открытого доступа в информационно- телекоммуникационной сети «Интернет»;

49.5. по риску, предусмотренному подпунктом 10.7 пункта 10 настоящих Правил, – в случае невозможности осуществления восстановительного ремонта поврежденного товара (при наличии заключения сервисного центра), а также в случаях гибели или утраты товара – в размере действительной стоимости товара на момент его приобретения;

- в случаях, не предусмотренных первым абзацем настоящего подпункта – в размере документально подтвержденных расходов, необходимых для восстановления поврежденного товара (приведение его в состояние, в котором он находился непосредственно перед наступлением страхового случая), но не более стоимости товара на момент его приобретения (восстановительные расходы). При этом к восстановительным расходам не относятся и не возмещаются страховщиком дополнительные расходы, произведенные в целях изменения или улучшения товара, а также расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом такого товара;

49.6. по риску, предусмотренному подпунктом 10.8 пункта 10 настоящих Правил, – сумма денежных обязательств (суммы кредита (займа), а также процентов по ним), неправомерно оформленных на имя владельца счета;

49.7. по риску, предусмотренному подпунктом 10.9 пункта 10 настоящих Правил, – сумма переведенных (перечисленных) страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) денежных средств на счет третьих лиц либо в размере снятых страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) наличных денежных средств со счета (счетов) страхователя (выгодоприобретателя,

застрахованным лицом) и в последующем переведенных (перечисленных) третьим лицам;

49.8. по риску, предусмотренному подпунктом 10.10 пункта 10 настоящих Правил, – в размере действительной стоимости похищенного (погибшего) портативного устройства на день наступления страхового случая с учетом износа.

При наличии руководства по эксплуатации портативного устройства годовой износ определяется в процентах путем деления 100 на срок службы, предусмотренный изготовителем, в случае отсутствия руководства по эксплуатации износ устанавливается в следующих размерах:

за первый год эксплуатации – 28%, в том числе:

за первые 14 дней со дня приобретения портативного устройства – 0%,

первый месяц эксплуатации – 5%,

за второй месяц эксплуатации – 3%,

за третий и каждый последующий месяц – 2%;

за второй и третий год эксплуатации – по 36% в год или 3% в месяц.

Срок эксплуатации портативного устройства исчисляется со дня его приобретения.

Неполный месяц эксплуатации портативного устройства считается как полный.

Если износ составляет более 70%, но достоверно установлено, что к моменту страхового случая портативное устройство находилось в эксплуатации, то износ может быть установлен в размере 70%.

Портативное устройство считается погибшим, если его ремонт технически невозможен или ожидаемые расходы на ремонт превысят его действительную стоимость на день заключения договора страхования с учетом износа портативного устройства на день наступления страхового случая. Портативное устройство не признается погибшим, если из-за отсутствия каких-либо комплектующих деталей его невозможно отремонтировать.

Портативное устройство считается утраченным, если завладели им либо правом доступа к нему с корыстной целью путем грабежа, разбоя, кражи, вымогательства, мошенничества или модификации компьютерной информации;

49.9. по риску, предусмотренному подпунктом 10.12 пункта 10 настоящих Правил:

49.9.1. при временной нетрудоспособности в размере 80% от страховой суммы.

Страховая выплата производится вне зависимости от того,

закончился ли период временной нетрудоспособности до или после окончания срока действия договора страхования. Период временной нетрудоспособности должен начинаться в период действия договора страхования и определяться исходя из количества календарных дней нетрудоспособности.

49.9.2. при установлении застрахованному лицу инвалидности:

I группы – 100% от страховой суммы;

II группы – 80% от страховой суммы;

III группы – 50% от страховой суммы.

Из указанных сумм удерживаются суммы, выплаченные по более низкой группе инвалидности, в случае последующего перевода на более высокую группу.

При установлении застрахованному лицу инвалидности после получения страхового обеспечения страховая выплата производится с учетом ранее выплаченной суммы страхового обеспечения;

49.9.3. в случае смерти застрахованного лица – 100% от страховой суммы, установленной договором страхования в отношении застрахованного лица за минусом ранее произведенных выплат в связи с временной нетрудоспособностью, установлением группы инвалидности, если таковые производились.

50. В случае признания заявленного случая страховым в сумму ущерба включаются понесенные страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) судебные расходы.

Определение суммы понесенных страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) судебных расходов (государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные процессуальным законодательством, а также расходы по привлечению адвокатов, экспертов, прочие юридические расходы) производится на основании представленных страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) документов, подтверждающих размер фактически понесенных судебных расходов.

51. В сумму ущерба могут быть включены расходы за оформление справки (выписки по счету) банком при наличии подтверждающих документов с указанием суммы произведенных расходов, расходы по помещению банковской платежной карточки в стоп-лист, а также расходы по восстановлению сим-карты похищенного мобильного устройства.

52. Расчет страхового возмещения производится в белорусских рублях.

В случае выражения причиненного ущерба в иностранной валюте размер ущерба пересчитывается в белорусские рубли исходя из установленного Национальным банком Республики Беларусь

официального курса белорусского рубля по отношению к валюте, в которой причинен ущерб, на дату страхового случая, подтвержденную документами компетентных органов. При этом, если в документах указывается не конкретная дата события, а определенный период, то в таких случаях днем наступления страхового случая признается последняя дата определенного периода.

Выплата страхового возмещения осуществляется в белорусских рублях.

53. Страховщик вправе удержать из страхового возмещения сумму неуплаченных частей страховой премии (в том числе просроченной части страховой премии) по договору страхования, по уплате которых предоставлена рассрочка, в случае, если об этом было достигнуто соглашение между сторонами и указано в договоре страхования.

54. Если на момент наступления страхового случая заключены договоры страхования с несколькими страховыми организациями в отношении одного объекта страхования, то страховое возмещение выплачивается страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по рассматриваемому договору страхования к общей сумме страховых сумм по всем заключенным в отношении данного объекта договорам страхования.

55. Страховое возмещение выплачивается страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) в течение 5 рабочих дней со дня составления страховщиком акта о страховом случае.

56. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае:

56.1. наступления страхового случая вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения; военных действий; гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное; умысла страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица).

Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

56.2. если страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

56.3. если страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица).

57. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, 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 произвести страховую выплату.

58. Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате сообщается страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 рабочих дней со дня его принятия.

59. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) в судебном порядке.

60. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

61. Страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) обязан возратить страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству или по настоящим Правилам полностью или частично лишает страхователя (выгодоприобретателя, застрахованное лицо) права на её получение, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба.

62. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

Страховщик за каждый день просрочки страховой выплаты по его вине уплачивает пеню в размере 0,1 процента юридическому лицу и 0,5 процента физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, от суммы, подлежащей выплате.

Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

63. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом), не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке.

64. Настоящие Правила вступают в силу с 1 августа 2026 года.