

## **ДОГОВІР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ ДЕРЖАТЕЛІВ КРЕДИТНИХ ПЛАТІЖНИХ КАРТОК ЧАСТИНА Б**

1. Визначення термінів
  - 1.1. Страхувальник – це дієздатна фізична особа, яка уклала цей Договір.
  - 1.2. Платіжна картка – кредитна картка, розрахунки за якою здійснюються в межах залишку платіжного ліміту по Рахунку СПЗ, яка емітована Банком, держателем якої є Страхувальник, з урахуванням положень п. 4.1.1. Частини А Договору. Активна платіжна картка - це платіжна картка по якій Банком дозволено проведення видаткових операцій.
  - 1.3. Банк – емітент і власник Платіжної картки, що зазначений у п. 4. Частини А цього Договору.
  - 1.4. Офіційні документи – це документи Страхувальника, а саме: паспорт громадянина України, військовий квиток, посвідчення водія, свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу, паспорт громадянина України для виїзду за кордон.
  - 1.5. Скімінг (англ. Skimming) – вид шахрайства з платіжними картками, при якому за допомогою несанкціонованих пристроїв зловмисник копіює інформацію з носіїв інформації Платіжної картки та згодом виготовляє підробну (фальшиву) платіжну картку для здійснення незаконного зняття грошових коштів з Рахунку СПЗ Страхувальника, що обслуговується зазначеною карткою.
  - 1.6. Фішинг (англ. Phishing) – вид шахрайства з платіжними картками, при якому зловмисник шляхом фальсифікування телефонного дзвінка або електронної розсилки від імені Банку, або іншої організації дізнається у Страхувальника персональні дані Платіжної картки (номер картки, PIN-код, код CVV2), та за допомогою отриманої інформації здійснює списання грошових коштів з Рахунку СПЗ, що обслуговується Платіжною карткою.
  - 1.7. Страховий випадок – передбачувана Договором страхування подія, яка мала місце під час дії договору страхування, не підпадає під виключення або обмеження страхування, передбачені цим Договором і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.
  - 1.8. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов цього Договору зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.
  - 1.9. Страховий платіж – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з цим Договором.
  - 1.10. Страхове відшкодування – грошова сума, в межах встановленої цим Договором страхової суми, яку Страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний виплатити у разі настання страхового випадку.
  - 1.11. Субліміт відшкодування – граничний розмір страхового відшкодування в межах страхової суми по окремому страховому ризику на всі страхові випадки.
  - 1.12. Груба необережність - ступінь вини певної особи у настанні збитку, що характеризується наступними ознаками: особа, з вини якої заподіяно шкоду, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своїх дій чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоча повинна була і могла їх передбачити.
  - 1.13. Прямі матеріальні збитки – збитки, яких зазнав Страхувальник, внаслідок протиправних дій Третіх осіб, в розмірі незаконного зняття грошових коштів з Рахунку СПЗ, який обслуговується Платіжною карткою.
  - 1.14. Протиправні дії третіх осіб – за умовами цього Договору це: крадіжка, грабїж, розбій, Скімінг.
  - 1.15. Третя особа – будь-яка фізична особа, крім Страховика, Страхувальника та Вигодонабувача.
  - 1.16. Франшиза – частина збитків Страхувальника, що не відшкодовується Страховиком згідно з умовами Договору. За умовами даного Договору розмір Франшизи дорівнює 100 (сто) гривень.
  - 1.17. Рахунок СПЗ – рахунок, операції за яким здійснюються з використанням спеціального платіжного засобу (СПЗ) – поточний рахунок, який відкривається Банком Страхувальнику на договірній основі для зберігання коштів й здійснення розрахунково-касових операцій, у т.ч. за допомогою спеціальних платіжних засобів-міжнародних платіжних систем МПС Visa International та МПС MasterCard Worldwide відповідно до умов договору, укладеного між Банком та Страхувальником, й вимог законодавства України.
2. Порядок зміни та припинення дії договору
  - 2.1. Зміни та доповнення:
    - 2.1.1. Зміни умов та доповнення до Договору в період його дії вносяться лише за письмовою згодою Сторін та оформлюються додатковою угодою до діючого Договору страхування.
    - 2.1.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 календарних днів до запропонованого строку внесення змін.
    - 2.1.3. Додаткова угода є невід'ємною частиною договору страхування і укладається у двох примірниках по одному для кожної із Сторін.
  - 2.2. Припинення дії Договору страхування:
    - 2.2.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
      - 2.2.2. Закінчення строку його дії;
      - 2.2.3. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі або після здійснення Страховиком виплати страхового відшкодування;
      - 2.2.4. Відключення Страхувальником послуги смс-інформування по операціям проведенням з використанням Платіжної картки (послуга Альфа-Чек) в Банку емітенті картки;
      - 2.2.5. Анулювання Платіжної картки в Банку емітенті (договір припиняє свою дію тільки щодо такої Платіжної картки);
      - 2.2.6. Наявності простроченої заборгованості Страхувальника по кредиту більше ніж 90 днів за умовами Договору про комплексне банківське обслуговування фізичних осіб. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;
      - 2.2.7. Ліквідації Страховика у порядку встановленому законодавством України;
      - 2.2.8. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
      - 2.2.9. В інших випадках, передбачених законодавством України.
    - 2.2.10. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено;
    - 2.2.11. У разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальник повертає повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.
  - 2.3. Інформація щодо підстав для припинення дії договору, наведених в п. 2.2.4.-2.2.6. Договору, надається Страхувальником або Вигодонабувачем, протягом 5 робочих днів з дня виникнення таких обставин. При цьому договір припиняє свою дію, з дня наступного за днем виникнення таких обставин, незалежно від дати повідомлення про них Страховика.
  - 2.4. Будь-яка із Сторін, має право до закінчення строку дії Договору, відмовитись від його продовження на новий строк, шляхом направлення письмового повідомлення іншій Стороні не пізніше, ніж за 30 календарних днів до планового строку закінчення строку дії Договору.
  - 2.5. При цьому Сторони погоджуються, що розмір Страхової суми дорівнює розміру встановленому Банком відновлювальної кредитної лінії Страхувальнику, та протягом строку дії Договору може бути змінений, у випадку зміни кредитної лінії. Страхова сума вважається зміненою, з дати повідомлення Банком Страховика та Страхувальником про встановлення нового розміру кредитної лінії. При цьому змінений розмір щомісячної частини страхового платежу, що підлягає до сплати, фіксується у повідомленні (Ресстру) Банку, та доводиться до відома Страхувальника разом з повідомленням про новий розмір кредитної лінії. Максимальний розмір Страхової суми не може перевищувати 75 000,00 (сімдесят п'ять тисяч) гривень.
3. Порядок та умови виплати страхового відшкодування. Порядок розрахунку суми заподіяних збитків. Причини для затримання виплати страхового відшкодування
  - 3.1. Дії Страхувальника при настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повинен:
    - 3.1.1. Про факт настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повинен:
      - в випадку коли Страхувальник знаходиться за межами України, протягом 2 (двох) робочих днів, якщо цьому не перешкождали об'єктивні причини, проінформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку за телефонами цілодобової «гарячої лінії» (044) 499 99 99; (0 800) 30 99 99 - (дзвінки зі стаціонарних телефонів в межах України на цей номер – безкоштовні) або шляхом надсилання повідомлення на факс +38 044 291 60 83 або на електронну пошту [loss-docs@alfafa.ua](mailto:loss-docs@alfafa.ua).
    - 3.1.2. Це повідомлення повинно містити таку інформацію:
      - номер та дату укладання Договору;
      - П.І.Б. Страхувальника та його місцезнаходження;
      - характер події, коли, де і яким чином вона відбулася;
      - страхову суму за договором.
    - 3.1.3. письмово повідомити про це Страховика шляхом оформлення письмової заяви встановленого зразку протягом 2 (двох) робочих днів, з моменту коли він дізнався про її настання - в випадку коли Страхувальник знаходиться на території України;
    - 3.1.4. письмово повідомити про це Страховика шляхом оформлення письмової заяви встановленого зразку протягом 2 (двох) робочих днів, з моменту прибуття в Україну - якщо подія відбулася коли Страхувальник знаходився за межами України.
  - 3.1.2. Про настання події, що має ознаки страхового випадку, по добровільному страхуванню фінансових ризиків Страхувальник повинен повідомити в Банк:
    - одразу (не пізніше 2 (двох) годин) про крадіжку картки з моменту виявлення факту крадіжки за винятком випадків, підтверджених відповідними медичними документами, коли за станом здоров'я на момент такого виявлення Страхувальник не міг повідомити про страховий випадок;
    - одразу (не пізніше 2 (двох) годин) після отримання SMS-повідомлення про списання грошових коштів з Рахунку СПЗ Страхувальника, якщо така транзакція могла бути спричинена шахрайськими діями Третьої особи без відома Страхувальника.
- ПРИМІТКА: Збитки, яких зазнав Страхувальник, внаслідок шахрайських операцій з Платіжною карткою вважаються виявленими в період дії Договору страхування в тому разі, якщо Страхувальник проінформує Банк про крадіжку протягом 12 годин з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку.
- 3.2. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків:
  - 3.2.1. Заява Страхувальника на отримання страхового відшкодування;
  - 3.2.2. Договір страхування;
  - 3.2.3. Документ, що підтверджує особу отримувача страхового відшкодування, а саме: паспорт, військовий квиток, службове посвідчення, тощо (надається фізичною особою при отриманні нею суми страхового відшкодування готівкою);
  - 3.2.4. Договір укладений між Банком та Страхувальником про відкриття Рахунку СПЗ який підтверджує що Страхувальник є власником Рахунку СПЗ/держателем Платіжної картки/;
  - 3.2.5. Довідка про присвоєння ідентифікаційного податкового номеру (надається фізичною особою – отримувачем страхового відшкодування);
  - 3.2.6. Письмово оформлена заява Страхувальника із поясненням обставин події, що має ознаки страхового випадку.
  - 3.2.7. Довідка (виписка) Банку про здійснене зняття коштів з Рахунку СПЗ Страхувальника, що підтверджує зроблені по Платіжній картці видатки, їх розмір та час і дату здійснення.
  - 3.2.8. Довідку Банку з підтвердженням:
    - дати і часу здійснення Страхувальником телефонного інформування банку про необхідність блокування Платіжної картки (Рахунку СПЗ);
    - дати і часу здійснення такого блокування Банком.
- 3.3. В залежності від страхового випадку, за яким здійснюється виплата страхового відшкодування, додатково до документів, зазначених у п.3.2. Частини Б цього Договору Страховику надаються:
  - 3.3.1. При втраті Платіжної картки внаслідок протиправних дій Третіх осіб:
    - Документ, що підтверджує факт подання Страхувальником заяви до правоохоронних органів країни, де це сталося протягом 12 (дванадцяти) годин з моменту настання випадку, що має ознаки страхового за винятком випадків, підтверджених відповідними медичними документами, коли за станом здоров'я Страхувальник не міг подати таку заяву;
    - Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань за фактом крадіжки, граббеві або розбоя, яких зазнав Страхувальник - у випадку коли протиправні дії відбулися на території України;
  - 3.3.2. При захопленні банкоматом картки внаслідок його несправності або некоректного вводу даних
    - Довідку з Банку про блокування/захоплення банкоматом Платіжної картки;

### 3.3.3. При викраденні реквізитів Платіжної картки внаслідок Скімінгу

- Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань за фактом крадіжки реквізитів Платіжної картки та незаконного використання Третьою особою грошових коштів Страховальника - у випадку коли Скімінг відбувся на території України;
- Акт розслідування, складений Департаментом безпеки Банку, про вірогідність визнання факту Скімінгу в місці обслуговування Платіжної картки.

### 3.3.4. При викраденні реквізитів Платіжної картки при проведенні розрахунків/транзакцій

- Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань за фактом крадіжки реквізитів Платіжної картки та незаконного використання Третьою особою грошових коштів Страховальника;
- офіційний лист адміністрації сайту (платіжної системи) з підтвердженням факту злому сайту (системи) із зазначенням обставин, дати і часу;

### 3.3.5. При втраті разом з Платіжною картою внаслідок крадіжки, грабежу або розбою офіційних документів Страховальника

- Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань за фактом крадіжки, грабежу або розбою офіційних документів Страховальника та Платіжної картки;
- Документи, що підтверджують витрати понесені Страховальником на відновлення втрачених офіційних документів Страховальника.

3.3.6. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку - інші документи або відомості (на обґрунтований запит Страховика), необхідні для з'ясування обставин та причин страхового випадку, визначення розміру збитків.

3.4. Документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, надаються Страховику у формі: оригінальних примірників; простих копій, за умови надання Страховику можливості звернення їх з оригінальними примірниками документів.

3.5. Здійснення виплати страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з цим Договором на підставі заяви Страховальника (його спадкоємця) і страхового акта встановленого зразку, який складається Страховиком.

3.6. За умови визнання Страховиком факту настання страхового випадку, виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком в межах Страхової суми, що зазначена в п. 6 Частини А цього Договору.

3.6.1. Розмір страхового відшкодування дорівнює розміру незаконно знятих з Рахунку СПЗ Страховальника коштів у результаті несанкціонованого використання Платіжної картки внаслідок Протиправних дій Третіх осіб, але в межах розміру страхової суми та відповідних сублімітів відшкодувань;

3.6.2. Якщо заподіятий Страховальнику збиток компенсований третіми особами, у тому числі Банком, то Страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за Договором страхування, і сумою, що була компенсована третіми особами;

3.6.3. Якщо компенсація збитку третіми особами, наступила пізніше виплати страхового відшкодування, то Страховальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене відшкодування у розмірі, що дорівнює розміру отриманої компенсації від третіх осіб, але не більше розміру отриманого від Страховика страхового відшкодування;

3.6.4. Якщо Страховальник уклав договір добровільного страхування щодо предмета цього Договору у двох або декількох страховиків (подвійне страхування), то сума страхового відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру матеріального збитку Страховальника. При цьому кожний страховик здійснює виплату страхового відшкодування пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування;

3.6.5. Якщо на дату прийняття рішення про виплату страхового відшкодування страховий платіж за Договором, був сплачений не повністю (у разі сплати його частинами) страхове відшкодування зменшується на розмір належних до сплати частин страхового платежу.

3.7. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів і відомостей про її обставини настання, приймає рішення про сплату страхового відшкодування та складає страховий акт, або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

3.8. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик впродовж 10 (десяти) робочих днів, з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страховальника в письмовій формі з мотивованим обґрунтуванням причини відмови.

3.9. Якщо документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, не надано в повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлено із порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп є виправлення тексту, тощо), то страхове відшкодування не виплачується до ліквідації цих недоліків. Про це Страховик повідомляє Страховальника, Вигодонабувача у письмовій формі.

3.10. Виплата страхового відшкодування здійснюється шляхом шляхом безготівкового переказування на реквізити рахунку СПЗ у Банку, якщо інше додатково не погоджено Сторонами у письмовій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати прийняття рішення про виплату.

3.11. Сума, страхового відшкодування належна до виплати, зменшується на суму відрахувань (податкових або інших), передбачених, за станом на дату виплати, чинним законодавством України.

3.12. Загальний розмір страхового відшкодування Страховальнику (Вигодонабувачу) по одному або декільком страхових випадках не може перевищувати страхової суми встановленої цим Договором в межах сублімітів, встановлених по кожному виду ризиків. Після здійснення виплати страхового відшкодування, страхова сума зменшується на розмір здійсненої виплати.

3.13. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування, або відмовити у виплаті якщо:

3.13.1. Він має обґрунтовані сумніви щодо майнового інтересу Страховальника (Вигодонабувача) в частині отримання страхового відшкодування до моменту надання Страховику документів у належній формі, що підтверджують вказаний майновий інтерес.

3.13.2. Відповідними органами внутрішніх справ, за наявності ознак шахрайських дій щодо предмету цього Договору, було розпочато кримінальне провадження або судову справу проти Страховальника (Вигодонабувача) і ведеться розслідування обставин, що призвели до виникнення шкоди, але на строк не більше ніж 6 (шість) місяців. Питання про здійснення виплати страхового відшкодування вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після прийняття судового рішення або закриття кримінального провадження або складання обвинувального акту.

3.13.3. У нього є обґрунтовані сумніви з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин події ознакам Страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування. У такому разі, Страховик має право затримати виплату страхового відшкодування на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку

### 4. Загальні виключення зі страхових випадків і обмеження страхування

4.1. До страхових випадків не відносяться та не підлягають страховому відшкодуванню:

4.1.1. Збитки від несанкціонованого використання Платіжної картки Третьою особою в результаті грубої необережності Страховальника (крім, несанкціонованого доступу до Рахунку СПЗ Страховальника внаслідок: несанкціонованого використання Платіжної картки після її крадіжки або пограбування, отримання третіми особами готівки з банкомату після введення ідентифікатора власника картки (PIN-коду) (отриманого внаслідок скімінгу), отримання Третіми особами готівки з банку, внаслідок незаконного копіювання на сліпі (торговому чеці) термічного підпису власника картки).

4.1.2. Це протирічить поняттю скімінг-збитки, спричинені незаконним зняттям грошових коштів з Рахунку СПЗ Страховальника, який обслуговується Платіжною картою, внаслідок IT-шахрайства крім операцій що проведені через електронні платіжні системи розрахунків (системи електронної доставки та оплати рахунків) PayPal, WebMoney, Portmoney, Інтернет-банкінг Банку (myalfabank, а також еквайринг Банку) та на сайті App Store (магазин додатків, розділ онлайн-супермаркету iTunes Store, що містить різні додатки для мобільних телефонів iPhone, плеєрів iPod Touch і планшетів iPad, а також для персональних комп'ютерів iTunes) та Google Play (Android market, онлайн-магазин додатків від Google, для власників пристроїв з операційною системою Android).

4.1.3. Збитки від блокування Рахунку СПЗ, який обслуговується Платіжною картою, в результаті відмови від покупки та не виконаній відміні авторизації;

4.1.4. Додаткові послуги, які Банк може надавати Страховальнику під час придбання картки (відсотки, що нараховуються на залишок на Рахунку СПЗ, вартість виготовлення розрахункових карток, якими Страховальник після втрати картки не може користуватися для оплати телефонних розмов, проживання у готелях тощо);

4.1.5. Непрямі фінансові збитки, що виникли у Страховальника в результаті втрати картки (додаткові витрати за зняття готівкових коштів з Рахунку СПЗ, які Страховальник в рамках узгодженого під час оформлення картки ліміту не платив під час подібних операцій, неможливість використання послуг тих закладів, які приймали втрачену картку тощо).

4.1.6. Випадки несплати товарів (послуг) картою Страховальника організація, які не мають договорів з Банком (платіжною системою) на обслуговування Платіжною картою.

4.1.7. Будь-які суми при знятті коштів без відмови Страховальника за допомогою Платіжної картки, які здійснюються членом його родини;

4.1.8. Пошкодження картки, яку Страховальник намагався використати для зняття готівки у банкоматі, не пристосованому для авторизації картки тієї платіжної системи, з якої банк має Договір про емітування цих карток;

4.1.9. Відмова працівника кредитної установи видати готівку, якщо він не може авторизувати картку через сумніви в ідентифікації термічного підпису на картці й підписі на видаваному на підтвердження зняття коштів сліпі;

4.1.10. Неможливість одержання готівки по картці в результаті внесення картки в STOP-Лист;

4.1.11. Збитки, спричинені Фішингом;

4.1.12. Збитки, завдані Страховальнику внаслідок Скімінгу, якщо Банк інформував Страховальника до настання страхового випадку про необхідність перевипуску (заміни) Платіжної картки через виявлення в регіоні обслуговування Платіжної картки фактів Скімінгу, а Страховальник відмовився замінити Платіжну картку на нову;

4.1.13. Несанкціоноване використання корпоративної картки особою, що не має на це повноважень внаслідок звільнення, розмежування посадових обов'язків і т. д.;

4.1.14. Форс-мажорних обставин (природних катаклізмів, війни, військових дій будь-якого роду, надзвичайного стану, оголошеного органами влади, революції, заколоту, повстання, громадських заворушень, страйку, путчу).

4.1.15. збитки Страховальника, пов'язані з подією, яка не визначена як страховий ризик (страховий випадок) в Договорі, та/або мала місце до початку його дії чи після його закінчення

### 5. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування

5.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:

5.1.1. Навмисні дії Страховальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страховальника або особи на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

5.1.2. Груба необережність й недбалість Страховальника при користуванні Платіжної картою;

5.1.3. Вчинення Страховальником фізичною особою, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

5.1.4. Подання Страховальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

5.1.5. Отримання Страховальником повного відшкодування збитків від особи винної в їх заподіянні;

5.1.6. Несвоєчасне повідомлення Страховальником (Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

5.1.7. Шахрайство(зговор) або інші дії Страховальника (його представників, родичів), спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування;

5.1.8. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страховальником Страховика про підвищення ступеня ризику;

5.1.9. Незабезпечення Страховальником передачі Страховикові права вимоги до винних осіб в повному обсязі після сплати страхового відшкодування;

5.1.10. Не повідомлення Страховальником або його довіреними особами в Банк або в зазначені банком організації про крадіжку картки протягом 2 (двох) годин з моменту виявлення факту крадіжки за винятком випадків, підтверджених відповідними медичними документами, коли за станом здоров'я на момент такого виявлення Страховальник не міг повідомити про страховий випадок;

5.1.11. Неможливість пред'явлення Страховиком регресної вимоги з вини Страховальника (якщо в зазначеному випадку виплата страхового відшкодування вже здійснена, Страховальник зобов'язаний повернути отриману суму);

5.1.12. Інші випадки, передбачені п.4 Частини Б цього Договору та законом.

5.2. Також не відшкодовуються збитки від втрати картки або операцій по картках, які наступили внаслідок:

5.2.1. Впливу ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

5.2.2. Военних дій, а також маневрів або інших військових заходів;

5.2.3. Громадянської війни, народних хвилювань усякого роду або страйків;

5.2.4. Збитків, що виникли в результаті вилучення, конфіскації, реквізиту, знищення картки або арешту Рахунку СПЗ за розпорядженням державних органів влади.

### 6. Права та обов'язки сторін. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору

6.1. Страховик зобов'язаний:

6.1.1. Ознайомити Страховальника з умовами та Правилами страхування;

6.1.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, які тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування Страховальнику;

- 6.1.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування протягом обумовленого цим Договором строку;
- 6.1.4. Не розголошувати відомостей про Страховальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.
- 6.2. Страховальник зобов'язаний:
- 6.2.1. Сплатити страховий платіж в повному обсязі і в строк, обумовлений цим Договором;
- 6.2.2. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;
- 6.2.3. При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо цього предмета Договору;
- 6.2.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 6.2.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк передбачений цим Договором;
- 6.2.6. Сповідати Страховика протягом строку дії Договору страхування про зміни прізвищ, адрес та інших договірних реквізитів, що стосуються Страховальника;
- 6.2.7. У випадку відшкодування збитків третью особою або зменшення збитків будь-яким іншим способом негайно (але не пізніше 7 (семи) робочих днів) повідомити про це Страховика;
- 6.2.8. Повернути протягом 5 (п'яти) робочих днів, після отримання від Страховика письмового запиту, сплачене страхове відшкодування, якщо протягом строку позовної давності відкрилися обставини, що підтверджують безпідставність такого отримання Страховальником;
- 6.2.9. Сприяти Страховикові в розслідуванні обставин настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), та надати необхідних документів;
- 6.2.10. При втраті або крадіжці картки, а також втраті внаслідок несправної роботи банкомату повідомити протягом 2 годин в Банк про те, що трапилося, для блокування Рахунку СПЗ, що обслуговується Платіжною картою;
- 6.2.11. При втраті платіжної картки внаслідок протиправних дій Третіх осіб негайно (не пізніше 2 годин з моменту викрадення картки) повідомити в банк для блокування Рахунку СПЗ й у правоохоронні органи (не пізніше 12 годин з моменту викрадення картки) для початку розслідування;
- 6.2.12. При виявленні розбіжностей між витратами, зробленими Страховальником по картці, і залишком на його Рахунку СПЗ негайно повідомити в Банк про те, що трапилося;
- 6.2.13. При наявності сумнівів в причинах настання страхового випадку та об'єктивності викрадення картки негайно сповістити про це Страховика й у банк, що емітував картку.
- 6.2.14. В обов'язковому порядку на момент підписання Договору страхування підключити послуги смс-інформування по операціям проведеним з використанням Платіжної картки (послуга Альфа-Чек)
- 6.2.15. Повідомити Страховика про наявність обставин, що є підставою для припинення дії договору, протягом 2 –х робочих днів, з дня коли такі обставини стали відомі Страховальнику.
- 6.3. Страховик має право:
- 6.3.1. Перевіряти надану Страховальником інформацію, а також контролювати виконання Страховальником вимог та умов Договору страхування;
- 6.3.2. Надсилати запити у компетентні органи про надання інформації, що підтверджують факт та причину настання страхового випадку;
- 6.3.3. Відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені Договором страхування, Правилами та чинним законодавством України;
- 6.3.4. При наявності сумнівів в причинах настання страхового випадку та об'єктивності викрадення картки негайно сповістити про це Страховика й у банк, що емітував картку.
- 6.3.5. У випадку підвищення ступеню ризику щодо предмету договору страхування запропонувати Страховальнику внести зміни в Договір страхування, включаючи сплату додаткового страхового платежу або припинити дію Договору страхування після відмови Страховальника на умовах, передбачених Правилами страхування або зазначених в Договорі страхування.
- 6.3.6. Ініціювати внесення змін та доповнень до умов Договору страхування та дострокове припинення дії Договору страхування на умовах передбачених Правилами та умовами цього Договору страхування.
- 6.3.7. Вимагати повернення страхового відшкодування, що вже виплачено Страховальнику, у випадку отримання Страховальником відшкодування за отримані збитки від третіх осіб.
- 6.3.8. Направляти інформацію до правоохоронних органів про факт виявлення шахрайства, пов'язаного з прагненням Страховальника отримати страхове відшкодування.
- 6.4. Страховальник має право:
- 6.4.1. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах Договору страхування;
- 6.4.2. За домовленістю з Страховиком внести зміни до умов діючого Договору страхування та достроково припинити його дію на умовах передбачених Договором страхування;
- 6.4.3. Призначити Вигодонабувача для отримання страхового відшкодування в разі настання страхового випадку;
- 6.4.4. Оскаржити в порядку, передбаченому законом України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір виплаченого страхового відшкодування.
- 6.4.5. У випадку втрати Договору страхування у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дублікату.
- 6.5. Відповідальність Страховика:
- 6.5.1. За несвоєчасну виплату страхового відшкодування або його частини Страховик несе відповідальність шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла на момент прострочення.
- 6.6. Відповідальність Страховальника:
- 6.6.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування Страховальник несе відповідальність згідно умов Договору та чинного законодавства України.
7. Звільнення від відповідальності
- 7.1. Сторони можуть бути звільнені від відповідальності за часткове або повне невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо воно стало наслідком обставин непереборної сили.
- 7.2. Під "непереборною силою" розуміються зовнішні і надзвичайні події, які описуються сукупністю таких умов:
- зазначені події настали після набрання чинності цим Договором в частині обов'язків Страховика;
  - ці події не зазначені у пункті «Обмеження страхування та загальні виключення із страхових випадків»
  - вони виникли незалежно від волі Сторін, і при цьому їх настанню і подальшій дії Сторони не могли протистояти за допомогою всіх розумних зусиль і засобів, які могли бути застосовані по відношенню до конкретних проявів непереборної сили;
  - часткове або повне невиконання будь-якою із Сторін зобов'язань за цим Договором є прямим наслідком дії обставин непереборної сили.
- 7.3. При настанні обставин непереборної сили, строк виконання зобов'язань Сторін за цим Договором збільшується відповідно до строку, протягом якого будуть діяти ці обставини. Якщо цей період буде продовжуватись понад три місяці, то будь-яка із Сторін буде вправі відмовитись від подальшого виконання зобов'язань за цим Договором. При цьому жодна із Сторін не буде мати права на відшкодування можливих збитків.
- 7.4. Сторона, для якої стало неможливим виконання зобов'язань за Договором внаслідок обставин непереборної сили, повинна найбільш швидким із можливих способів сповістити іншу Сторону про ситуацію, яка склалася, а також протягом 15 (п'ятнадцяти) днів вислати поштою зареєстроване повідомлення щодо дії цих обставин, яке видано відповідним компетентним органом.
- 7.5. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення про настання обставин непереборної сили не дає в подальшому права Стороні, на яку подіяли ці обставини, посилаючись на них як на підставу для звільнення від відповідальності.
8. Вирішення спорів
- 8.1. Спори, пов'язані із страхуванням за цим Договором, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.
- 8.2. При виникненні між Сторонами спорів про розмір страхового відшкодування вони мають право скористатись послугами незалежних експертів. Послуги експертів оплачує Сторона, що виступила ініціатором залучення експертів.
- 8.3. Судовий захист прав та законних інтересів, які мають Сторони у зв'язку з цим Договором, в тому числі розгляд та вирішення спорів, які виникають при виконанні або припиненні цього Договору, включаючи спори про відшкодування завданих порушенням Договору збитків та недійсність (неукладеність) Договору, підлягають остаточному вирішенню у Постійнодіючому Третейському суді при Всеукраїнській громадській організації "Всеукраїнський фінансовий союз", у відповідності до його Регламенту. Справа підлягає розгляду одним третейським суддею, який призначається Головою Постійнодіючого Третейського суду при Всеукраїнській громадській організації "Всеукраїнський фінансовий союз". Підписанням цього Договору Сторони надають свою згоду на такий порядок призначення складу Третейського суду для кожного спору, що може виникнути між ними у зв'язку з цим Договором. Сторони домовилися, що якщо жодна із Сторін письмово не наполягає на іншому, то розгляд їх спору у Третейському суді буде проходити виключно на підставі наданих Сторонами письмових матеріалів, без проведення усного слухання і виклику Сторін.
- 8.4. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страховальник надає свою згоду:
- а) на обробку Страховиком та/чи Вигодонабувачем його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страховальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Страховальнику послуг Вигодонабувача та/чи Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;
  - б) на прийняття Страховиком та/чи Вигодонабувачем рішень на підставі обробки персональних даних Страховальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
  - в) Страховик та/чи Вигодонабувач мають право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страховальника;
  - г) зберігання Страховиком його персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;
  - д) реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України.
  - е) надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страховальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страховальника.
- 8.5. Підписанням цього Договору Страховальник підтверджує, що його належним чином повідомлено про включення до (баз) персональних даних Страховика, повідомлені його права, та повідомлено про мету збору таких даних.
- 8.6. Підписанням Договору страхування Страховальник підтверджує, що до укладання цього Договору страхування йому була надана інформація, що зазначена в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», права на інформацію Страховальнику роз'яснено, суть та обсяг наданої фін