

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО  
«КЕНТАВР»**

**ПРАВИЛА № 30**

**ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ РИСКОВ ДЕРЖАТЕЛЕЙ  
БАНКОВСКИХ ПЛАТЕЖНЫХ КАРТОЧЕК**

**(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь  
18.01.2017 г., № 705)**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель  
генерального директора  
ЗАСО «КЕНТАВР»  
\_\_\_\_\_ Г.И.Толкач  
«23» декабря 2016 г.

## І. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях Правил добровольного страхования рисков держателей банковских платежных карточек (далее – Правила) Закрытое акционерное страховое общество "КЕНТАВР" (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования рисков держателей банковских платежных карточек (далее – договоры страхования).

1.2. Страхователями признаются юридические лица (предприятия, учреждения, организации), индивидуальные предприниматели и дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Страхователями по настоящим Правилам не могут быть государственные юридические лица, а также юридические лица, на решения которых может влиять государство, владея контрольным пакетом акций (долей, вкладов, паев) или иным не противоречащим законодательству образом.

1.3. Основные термины, используемые в Правилах:

**Банковская платежная Карточка** (далее - **Карточка**) – платежный инструмент, обеспечивающий доступ к банковскому счету, счетам по учету вкладов (депозитов), кредитов физического или юридического лица для получения наличных денежных средств и осуществления расчетов в безналичной форме, а также обеспечивающий проведение иных операций в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

**Банк-эмитент** (далее **Банк**) – банк, осуществляющий эмиссию Карточек и принявший на себя обязательства по перечислению денежных средств со счетов клиентов в соответствии с условиями договоров об использовании карточек и (или) принявший на себя обязательства по перечислению денежных средств в соответствии с условиями кредитных договоров, предусматривающих предоставление кредита при использовании кредитной Карточки;

**Держатель Карточки (клиент банка)** – юридическое (уполномоченное юридическим лицом) или физическое лицо, использующее Карточку на основании заключенного договора об использовании Карточки (кредитного договора), заключенного с банком-эмитентом Карточки;

**Использование Карточки** – совершение держателем Карточки с применением Карточки либо ее реквизитов действий, в результате которых осуществляются безналичные расчеты, и (или) выдача наличных денежных средств держателю Карточки, и (или) внесение наличных денежных средств держателем Карточки с отражением данных операций по счету клиента или счету по учету кредитов, а также держателю Карточки предоставляются информационные и иные услуги в зависимости от технологий, используемых участниками платежной системы;

**Реквизиты Карточки** – номер, срок действия Карточки и иная информация в соответствии с правилами платежной системы (банка-эмитента);

**Договор об использовании карточки** – договор счета клиента, предусматривающий использование дебетовой карточки для доступа к счету клиента;

**Счет по учету кредитов (далее - счет)** – счет, на котором учитывается сумма задолженности клиента по кредиту, предоставленному банком-эмитентом при использовании клиентом кредитной карточки;

**Счет клиента (далее - счет)** – банковский счет или счет клиента по учету вкладов (депозитов), доступ к которым может быть обеспечен при использовании дебетовой карточки, для банков – счет по учету вкладов (депозитов) до востребования;

**Клиент** – обслуживаемое банком юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, физическое лицо, заключившие с банком-эмитентом договор об использовании карточки либо кредитный договор;

**Пин-код** - персональный идентификационный номер, используемый для идентификации держателя Карточки;

**Помещение Карточки в стоп-лист** - временный или постоянный запрет на все транзакции, производимые с использованием Карточки;

**Третье лицо** — лицо, не являющееся Страхователем, Банком-эмитентом, держателем Карточки, уполномоченным лицом Страхователя или Выгодоприобретателем.

1.4. По договору страхования имущество может быть застраховано в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в его сохранности.

Договор, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.5. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с утратой (гибелью), повреждением Карточки, документов, товаров, приобретенных с использованием Карточки, с возникновением разницы в стоимости приобретенного с использованием карточки товара, а также с несанкционированным списанием со счета денежных средств либо с хищением наличных денежных средств.

1.6. Договоры страхования, заключенные на основании настоящих Правил страхования, действуют на территории Республики Беларусь и/или за её пределами. Территория действия договора страхования указывается в договоре страхования (страховом полисе).

## 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховой случай - предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю).

2.2. Страховыми случаями по настоящим Правилам являются:

2.2.1. нанесение ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования в результате:

а) утраты Карточки за исключением случаев, оговоренных в абзаце г) подпункта 2.2.1 пункта 2.2 настоящих Правил и связанными с утратой Карточки расходами Страхователя (Выгодоприобретателя) по блокировке (помещению в стоп-лист) Карточки, перевыпуску утраченной Карточки;

б) хищения Карточки в результате любых противоправных действий третьих лиц и связанными с хищением Карточки расходами Страхователя (Выгодоприобретателя) по блокировке Карточки, помещению Карточки в стоп-лист, перевыпуску похищенной Карточки;

в) повреждения Карточки в результате случайных событий (механических, термических воздействий, размагничивания) и связанными с повреждением Карточки расходами Страхователя (Выгодоприобретателя) по блокировке (помещению в стоп-лист) Карточки, перевыпуску поврежденной Карточки;

г) утраты Карточки вследствие неисправной работы устройства самообслуживания и связанными с утратой Карточки расходами

Страхователя (Выгодоприобретателя) по блокировке (помещению в стоп-лист) Карточки, перевыпуску Карточки.

2.2.2. нанесение ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя), связанного с возникшими у Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования расходами, вследствие несанкционированного доступа к счету и (или) снятия (попытки снятия) денежных средств со счета в результате незаконного использования Карточки, вследствие хищения наличных денежных средств, за исключением событий, предусмотренных подпунктом 2.2.3 пункта 2.2 настоящих Правил, путем:

2.2.2.1. завладения третьими лицами Карточкой и (или) Пин-кодом от Карточки, когда в результате насилия или под угрозой насилия в отношении себя или членов семьи держатель Карточки был вынужден передать свою Карточку и (или) сообщить третьим лицам Пин-код своей Карточки;

2.2.2.2. несанкционированного использования Карточки третьими лицами в результате её утраты держателем либо хищения Карточки в результате любых противоправных действий третьих лиц, в том числе получение третьими лицами наличных денежных средств в отделении Банка с использованием утраченной (похищенной) Карточки посредством копирования (подделки) подписи держателя Карточки на платежных документах (слипе, чеке);

2.2.2.3. использования третьими лицами поддельной Карточки с нанесенными на неё данными действительной Карточки Страхователя для оплаты товаров (услуг) и (или) снятия наличных денежных средств, включая несанкционированные транзакции, совершенные третьими лицами с применением мошеннических методов получения информации о Карточке и (или) держателе Карточки;

2.2.2.4. несанкционированного доступа к счету держателя Карточки в результате применения Карточки посредством списания денежных средств со счета в заведомо большем размере, чем стоимость приобретенного товара (услуг), при оплате указанных товаров (услуг);

2.2.2.5. хищения в результате грабежа или разбоя наличных денежных средств у Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных им в банкомате (отделении Банка) по Карточке. При этом Страховщик не возмещает Страхователю сумму похищенных наличных денежных средств, если хищение произошло позднее чем через 2 (два) часа с момента их снятия со счета, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

При этом в случае несанкционированного списания денежных средств со счета по обстоятельствам, предусмотренным подпунктами

2.2.2.1 и 2.2.2.2 пункта 2.2 настоящих Правил, Страховщик несёт ответственность в течение 72 часов, если иной срок не предусмотрен договором страхования, до момента уведомления Страхователем Банка-эмитента о случившемся событии.

2.2.3. нанесение ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя), связанного с возникшими у Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования расходами, вследствие несанкционированного списания (попытки списания) денежных средств со счета Карточки, не выбывшей из владения Страхователя (Выгодоприобретателя) (не утраченной, не похищенной), осуществленное с применением способов мошенничества (обмана и/или введения в заблуждение держателя Карточки в ходе телефонного разговора или обмена сообщениями через интернет) или интернет-мошенничества (фишинг), цель которых — получить секретные данные (имя пользователя, Пин-код и/или реквизиты Карточки) для последующего использования таких данных для незаконных списаний денежных средств со счета.

2.2.4. нанесение ущерба имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования в результате:

2.2.4.1. утраты, хищения или повреждения вместе с Карточкой документов, удостоверяющих личность Страхователя (Выгодоприобретателя) или подтверждающих его права пользования, владения, распоряжения каким-либо имуществом и возникших расходов по восстановлению утраченных, похищенных или поврежденных вместе с Карточкой документов;

2.2.4.2. повреждения (гибели), уничтожения или хищения приобретенного и оплаченного Страхователем (Выгодоприобретателем) с использованием Карточки товара путем:

а) повреждения товара с сохранением его назначения и функциональных особенностей по любой причине, за исключением условий, оговоренных в пункте 2.5 настоящих Правил;

б) гибели (полной или конструктивной), уничтожения товара по любой причине, за исключением условий, оговоренных в пункте 2.5 настоящих Правил;

в) гибели (полной или конструктивной), уничтожения, повреждения или хищения товара в результате противоправных действий третьих лиц, за исключением условий, оговоренных в абзаце ж) пункта 2.5 настоящих Правил.

При этом Страховщик возмещает убытки, причиненные по обстоятельствам, предусмотренным подпунктом 2.2.4.2 пункта 2.2

настоящих Правил, произошедшие в течение 90 (девяноста) календарных дней с даты приобретения товара с применением Карточки, если иной срок не предусмотрен договором страхования;

2.2.4.3. возникновения разницы между стоимостью приобретения товара, который был оплачен Страхователем (Выгодоприобретателем) с использованием Карточки и наименьшей по размеру стоимостью такого же товара (одного и того же бренда, марки, модели, одинаковых технических характеристик) в магазине приобретения данного товара либо, если это предусмотрено договором страхования, в любом ином магазине на территории Республики Беларусь.

При этом Страховщик возмещает убытки, причиненные по обстоятельствам, предусмотренным подпунктом 2.2.4.3 пункта 2.2 настоящих Правил, произошедшие в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента покупки (приобретения) и оплаты товара с использованием Карточки.

2.3. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению:

а) ущерб, причиненный в результате несанкционированного использования Карточки после её утраты (кроме случаев, оговоренных в пункте 2.2 настоящих Правил);

б) расходы по выпуску новой Карточки в результате истечения срока действия застрахованной Карточки;

в) ущерб от несанкционированных операций по счету, совершенных после того, как держатель Карточки известил банк о факте утраты (хищения, повреждения) Карточки, о несанкционированном списании (попытке списания) денежных средств со счета либо в случае, если Карточка была заблокирована либо помещена в стоп-лист;

г) ущерб, причиненный в результате доступа к счету членом семьи либо иным лицом, проживающим совместно с держателем Карточки;

д) ущерб, понесенный в результате повреждения Карточки, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) пытался использовать для обналичивания денег в банкомате, не приспособленном для авторизации Карточки, принадлежащей платежной системе, с которой Банк имеет договорные отношения на эмитирование и обслуживание Карточек;

е) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине отказа сотрудника Банка в выдаче наличных денежных средств, если сотрудник не может авторизовать Карточку из-за сомнений по поводу подлинности Карточки либо в подлинности подписи на Карточке и подписи на выдаваемом в подтверждение о снятии средств документе;

ж) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) по причине невозможности получения наличных денежных средств по Карточке в результате внесения Карточки в стоп-лист;

з) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате несанкционированного использования корпоративной Карточки лицом, не имеющим на это полномочий либо утратившим такие полномочия;

и) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате нарушения правил пользования и хранения Карточки и сведений о Карточке;

к) расходы, понесенные Страхователем в связи с кражей или взломом баз данных по Карточкам:

- эмитента Карточки;

- любого другого финансового института, представляющего интересы эмитента;

л) ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате совершения мошеннических или иных незаконных действий со стороны Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе по сговору с третьими лицами;

м) ущерб от несанкционированных операций по счету, совершенных до дня передачи Карточки эмитентом Страхователю (Выгодоприобретателю) для пользования или до дня получения Страхователем (Выгодоприобретателем) Пин-кода;

н) убытки, в случае хищения наличных денежных средств по обстоятельствам, оговоренным в подпункте 2.2.2.5 пункта 2.2 настоящих Правил, совершенные с использованием Карточки, которая не была застрахована по договору страхования или с использованием Карточки, принадлежащей лицу, иному, чем Страхователь.

2.4. Условия страхования, оговоренные в подпунктах 2.2.4.2 и 2.2.4.3 пункта 2.2 настоящих Правил не распространяются на:

- билеты любого вида, марки, лотерейные билеты;

- денежные знаки, банкноты, дорожные чеки, ценные бумаги и любого рода платежные или финансовые инструменты;

- предметы искусства, антиквариата или коллекционирования;

- ювелирные украшения, драгоценные и полудрагоценные камни, меха;

- скоропортящиеся продукты (включая продукты питания, напитки, табак и топливо);

- медицинские препараты, оптические приборы и медицинское оборудование;



- любые товары, сделанные (изготовленные) по индивидуальному заказу;
- животные и растения;
- любые транспортные средства, включая автомобили, лодки и самолеты, и любое оборудование и (или) их части необходимые для их обслуживания и (или) поддержания;
- участки земли и постройки;
- любые услуги;
- доставку или транспортировку приобретенного товара, или ценовую разницу, вызванной доставкой товара, налогами, связанными с доставкой или транспортировкой.

2.5. Страховщик не несет ответственности, если события, предусмотренные подпунктом 2.2.4.2 пункта 2.2 настоящих Правил, произошли в результате:

а) потери приобретенного товара, т.е. прекращения владения (пользования, распоряжения) товаром по небрежности, отсутствия информации о его местонахождении и (или) невозможности (нежелании) предоставить товар для осмотра;

б) убытков, вызванных износом или постепенным ухудшением товара из-за эрозии, коррозии, влажности, сухости или действия высокой температуры или холода;

в) повреждений товара, вызванных дефектом изготовления;

г) повреждений, вызванных несоблюдением инструкций или рекомендаций изготовителя (распространителя) по использованию товаров либо использования товаров с комплектующими, аксессуарами или расходными материалами, не одобренными производителями;

д) утраты внешнего вида товара из-за царапин, потери цвета, и иных подобных убытков, не влияющих на надлежащее функционирование товаров;

е) умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), членов его семьи либо лиц, совместно с ним проживающих в отношении товара, приобретенного и оплаченного с использованием Карточки;

ж) хищения товара из транспортных средств;

з) повреждений лодок, механизированных транспортных средств (включая самолеты, автомобили, мотоциклы) или их механизмов и вспомогательных принадлежностей;

и) неисправности товара, подлежащей возмещению на основании гарантии производителя или продавца.

### **3. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. СТРАХОВОЙ ВЗНОС**

3.1. Страховая сумма - установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

3.2. Страховая сумма указывается в договоре страхования и по соглашению сторон может быть установлена как в целом по рискам, оговоренным в пункте 2.2 настоящих Правил, так и отдельно в отношении рисков, указанных в подпунктах 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3 и 2.2.4 пункта 2.2 настоящих Правил. Также договором страхования по соглашению сторон может быть предусмотрено установление страховой суммы на один страховой случай из перечня страховых рисков, оговоренных в пункте 2.2 настоящих Правил, принятых на страхование.

При заключении договора страхования с юридическим лицом страховая сумма по соглашению сторон может быть установлена как общая на все застрахованные по договору страхования Карточки, так и на каждую подлежащую страхованию Карточку.

При страховании по одному договору двух и более Карточек к одному счету страховая сумма по соглашению сторон может быть установлена как на каждую Карточку, так и общая на застрахованные по договору Карточки.

3.3. После наступления страхового случая договор страхования продолжает действовать в пределах разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения.

3.4. Договор страхования может быть заключен с учетом условной или безусловной франшизы с применением корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика.

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от обязанности производить страховые выплаты, если размер ущерба не превышает размер франшизы, а если ущерб превышает ее размер, то Страховщик оплачивает ущерб полностью.

При установлении безусловной франшизы по каждому страховому случаю, Страховщик освобождается от возмещения ущерба в оговоренном размере (в абсолютном или процентном отношении от страховой суммы) франшизы.

В договоре страхования по соглашению сторон франшиза может быть установлена как в целом ко всем событиям, оговоренным в пункте 2.2 настоящих Правил, так и отдельно в отношении каждого события, указанного в подпунктах 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3 и 2.2.4 пункта 2.2 настоящих Правил.

3.5. Страховой взнос - сумма денежных средств, подлежащая

уплате Страхователем Страховщику за страхование.

Страховой взнос при страховании Карточек исчисляется исходя из размера общей страховой суммы и величины страхового тарифа.

Для расчета страхового взноса применяются базовые страховые тарифы, разработанные Страховщиком и согласованные с органом государственного надзора за страховой деятельностью, устанавливаемые в проценте от страховой суммы и предусмотренные в Приложении № 1 к настоящим Правилам, и корректировочные коэффициенты, утвержденные приказом Страховщика. При страховании по нескольким рискам, указанным в пункте 2.2 настоящих Правил страхования, соответствующие базовые страховые тарифы суммируются.

Страховой взнос подлежит уплате Страхователем в сроки, установленные договором страхования путем внесения наличных денежных средств Страховщику (его уполномоченному представителю) или путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя) в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

3.6. Страховая сумма устанавливается в белорусских рублях или иностранной валюте.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты страхового взноса (части страхового взноса).

3.7. Страховые взносы по договорам страхования уплачиваются единовременно либо по согласованию со Страховщиком в рассрочку.

По договорам страхования, заключенным на срок менее года, страховой взнос может быть уплачен единовременно при заключении договора страхования либо ежемесячно. При ежемесячной уплате страхового взноса первая часть страхового взноса по договору страхования в размере не менее  $V/n$  (где  $V$  – сумма страхового взноса по договору страхования,  $n$  – срок действия договора страхования в месяцах) уплачивается при заключении договора страхования, а оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями не позднее последнего дня оплаченного периода (месяца).

По договорам страхования, заключенным сроком на один год, страховой взнос может быть уплачен единовременно при заключении договора страхования, в два этапа, ежеквартально, ежемесячно. При

уплате страхового взноса в два этапа первая часть страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования и составляет не менее 50% от суммы страхового взноса по договору страхования, а вторая часть уплачивается не позднее последнего дня оплаченного периода. При ежеквартальной уплате взноса первая часть страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования в размере не менее 25% от суммы страхового взноса по договору страхования, а оставшиеся части страхового взноса уплачиваются ежеквартально в согласованные между Страховщиком и Страхователем сроки не позднее последнего дня оплаченного квартала. Ежемесячная уплата взноса производится в порядке, оговоренном во втором абзаце настоящего пункта Правил.

По договорам страхования, заключенным на срок более одного года, страховой взнос может уплачиваться единовременно при заключении договора страхования, ежемесячно, ежегодно. Ежемесячная уплата взноса производится в порядке, оговоренном во втором абзаце настоящего пункта Правил. При уплате страхового взноса ежегодно первая часть страхового взноса по договору страхования в размере не менее  $V/n$  (где  $V$  – сумма страхового взноса по договору страхования,  $n$  – срок действия договора страхования в годах) уплачивается при заключении договора страхования, а оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями не позднее последнего дня оплаченного периода (года).

Порядок уплаты страхового взноса указывается в договоре страхования.

3.8. В случае неуплаты либо невозможности уплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

3.8.1 прекратить договор страхования с 00:00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса по договору;

3.8.2. по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, предоставить возможность до истечения двух месяцев после оплаченного периода уплатить просроченные (не уплаченные в установленный срок) части страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты Страховщику просроченной части страхового взноса, а также части страхового взноса за период действия соглашения об отсрочке. При наступлении страхового случая в неоплаченный по договору страхования период Страховщик действует в соответствии с условиями подпункта 5.3.3 пункта 5.3 настоящих Правил.

## **4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

4.1. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принимаемых Страхователем путем присоединения к договору страхования:

4.1.1. договор страхования заключается в письменной форме по соглашению сторон на основании устного или письменного (произвольной формы) заявления Страхователя путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса;

4.1.2. договор страхования также может быть заключен в форме электронного документа в порядке и на условиях, установленных законодательством Республики Беларусь;

4.1.3. в случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о заключении договора страхования с приложением настоящих Правил, в течение 5 рабочих дней со дня документального подтверждения Страхователем, банком или иным учреждением (организацией), осуществляющим перевод денег (ЕРИП, почта), уплаты страхового взноса (его первой части).

4.2. Со Страхователем - юридическим лицом - договор страхования может быть заключен в отношении нескольких Карточек с приложением списка, содержащего сведения о: Карточках, количестве Карточек, принимаемых на страхование, держателях Карточек (уполномоченных лицах).

4.3. Условия страхования, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для Страховщика, Страхователя (Выгодоприобретателя).

4.4. Договор страхования (страховой полис) вручается Страхователю при уплате страхового взноса (первой его части) наличными денежными средствами и не позднее 3 рабочих дней со дня уплаты страхового взноса (первой его части) безналичным путем Страховщику или его уполномоченному представителю, если иное не предусмотрено договором страхования.

Днем уплаты страхового взноса считается:

- при безналичной оплате - день поступления страхового взноса

(его частей, установленных договором) на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя;

- при наличной оплате – день внесения страхового взноса (его частей, установленных договором) в кассу Страховщика или уплаты его уполномоченному представителю;

- с использованием банковской платежной Карточки - день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его частей, установленных договором) со счета Страхователя (с последующим предъявлением Страховщику (по запросу Страховщика) или его уполномоченному представителю подтверждающих документов).

4.5. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования или страховом полисе и в переданных Страхователю Правилах страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска в соответствии с формулой:

$$ДВ = СС \cdot (T_2 - T_1) / 100 \cdot n / N,$$
 где

ДВ – дополнительный страховой взнос;

СС – страховая сумма по договору страхования;

$T_1; T_2$  – страховые тарифы на момент заключения договора страхования и на момент увеличения страхового риска соответственно;

n – срок действия договора страхования, оставшихся до окончания договора страхования с момента увеличения страхового риска (в днях);

N – общий срок действия договора страхования (в днях).

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем обязанности, предусмотренной первым абзацем данного пункта, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

4.6. При заключении договора страхования на новый срок Страховщик вправе предоставить Страхователю отсрочку в уплате страхового взноса (его части) на срок до 30 календарных дней с момента начала действия договора страхования, заключаемого на новый срок.

В этом случае Страховщик обязан оформить договор страхования, который вступает в силу с 00:00 часов дня, следующего за днем окончания предыдущего договора страхования.

Если в течение 30 календарных дней отсрочки, предоставленной в уплате страхового взноса (его части), произойдет страховой случай, Страховщик при определении размера подлежащего к выплате страхового возмещения вправе зачесть неуплаченный страховой взнос (его часть). О применении данного условия делается отметка в договоре страхования при его заключении.

4.7. Во время действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право по соглашению со Страховщиком внести в договор страхования изменения на срок, оставшийся до окончания его действия, в части изменения страховой суммы. Дополнительный страховой взнос по внесенным изменениям в договор страхования в связи с увеличением страховой суммы уплачивается в сроки и в порядке, установленными действующим договором (единовременно либо в рассрочку), и рассчитывается по формуле:

$ДВ = (Вн - Вп) * n / m$ , где:

ДВ – дополнительный страховой взнос,

Вн – страховой взнос после внесения изменений в договор,

Вп – страховой взнос до внесения изменений в договор,

n – оставшийся срок действия договора страхования (в днях),

m – срок действия договора страхования (в днях).

## **5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **5.1. Страхователь имеет право:**

5.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами и выбрать условия страхования;

5.1.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

5.1.3. в течение действия договора страхования:

5.1.3.1. получить дубликат страхового полиса либо копию договора страхования в случае их утраты на основании письменного заявления;

5.1.3.2. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

## **5.2. Страхователь обязан:**

5.2.1. своевременно уплачивать страховой взнос в размере и порядке, предусмотренными договором страхования;

5.2.2. при заключении договора страхования:

5.2.2.1. поставить в известность Страховщика о наличии договоров страхования Карточек, заключённых в других страховых организациях;

5.2.2.2. сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

5.2.2.3. при необходимости по запросу Страховщика представить:

- копию договора с Банком;

- иные сведения и документы, которые позволяют судить о степени риска (в том числе перечень лиц, которые имеют право на осуществление операций с использованием Карточки);

5.2.2.4. соблюдать правила пользования и хранения Карточки и сведений о Карточке, принимать все возможные меры для защиты Карточки, не передавать Карточку третьим лицам;

5.2.3. при наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем:

5.2.3.1. после того, как ему стало известно об утрате, хищении Карточки (сведений о Карточке), а также утрате Карточки вследствие неисправной работы устройства самообслуживания или о несанкционированном списании (попытке списания) средств со счета известить Банк любым доступным способом в сроки, предусмотренные договором с Банком;

5.2.3.2. незамедлительно, но не позднее 3-х рабочих дней, уведомить Страховщика или его представителя о случившемся событии любым доступным способом с последующей подачей письменного заявления на выплату страхового возмещения (произвольной формы) в срок не позднее 10 рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о наступлении события;

5.2.3.3. обратиться в правоохранительные органы для начала расследования в случае несанкционированного доступа к счету и (или)



снятия денежных средств со счета или хищения наличных денежных средств, снятых с использованием Карточки по обстоятельствам, оговоренным в подпунктах 2.2.2 и 2.2.3 пункта 2.2 настоящих Правил, а также, если произошло уничтожение, повреждение, хищение товара или документов по обстоятельствам, оговоренным в подпунктах 2.2.4.1 и 2.2.4.2 пункта 2.2 настоящих Правил;

5.2.3.4. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Выгодоприобретателю).

5.2.3.5. представить Страховщику документы, необходимые для установления факта, причины страхового случая и определения размера страхового возмещения;

5.2.4. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

### **5.3. Страховщик имеет право:**

5.3.1. потребовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения;

5.3.2. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса согласно пункту 4.5 настоящих Правил;

5.3.3. зачесть сумму просроченной части (просроченных частей) страхового взноса при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения, если страховой случай наступил до уплаты очередной части (очередных частей) страхового взноса, внесение которой просрочено;

5.3.4. в срок не позднее 5 рабочих дней с даты получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления на выплату страхового возмещения направить письменные запросы в компетентные органы и организации о предоставлении недостающей информации, подтверждающей причину и факт наступления страхового случая;

5.3.5. отсрочить принятие решения на выплату страхового возмещения до решения суда либо органов следствия, если на основании происшествия возбуждено уголовное дело и ведется расследование;

5.3.6. удерживать не уплаченные Страхователем страховые взносы из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате;

5.3.7. отказать в выплате страхового возмещения, если:

5.3.7.1. Страхователь не сообщил в Банк или в указанные Банком

организации об утрате (хищении) Карточки, о несанкционированном списании (попытке списания) со счета денежных средств в сроки, предусмотренные договором с банком, за исключением случаев, подтвержденных соответствующими документами, когда на момент обнаружения происшедшего события Страхователь не мог сообщить о случившемся;

5.3.7.2. Страхователем или указанным в договоре страхования лицом, имеющим доступ к Карточке для проведения денежных операций, совершено умышленное преступление, находящееся в прямой связи со страховым случаем;

5.3.7.3. убытки возмещены Страхователю (Выгодоприобретателю) в полном объеме лицом, виновным в их причинении;

5.3.7.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил возложенной на него обязанности, в соответствии с подпунктом 5.2.3.2 пункта 5.2 настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

#### **5.4. Страховщик обязан:**

5.4.1. выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил:

5.4.1.1. при наличном расчете - в день уплаты страхового взноса (первоначальной его части);

5.4.1.2. при безналичном расчете - в соответствии с пунктом 4.4 настоящих Правил, а в случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, – направить Страхователю письменное уведомление о заключении договора страхования в соответствии с подпунктом 4.1.3 пункта 4.1 настоящих Правил.

5.4.2. в течение 5-ти рабочих дней с момента получения необходимого пакета документов, согласно подпункту 5.2.3.5 пункта 5.2 настоящих Правил, а также получения ответов на запросы страховщика в соответствии с подпунктом 5.3.4 пункта 5.3 настоящих Правил принять решение:

5.4.2.1. о признании случая страховым путем составления Акта о страховом случае (произвольной формы) и выплате страхового возмещения;

5.4.2.2. об отказе в выплате страхового возмещения и не признании случая страховым с одновременным письменным уведомлением Страхователя (Выгодоприобретателя);

5.4.3. произвести выплату страхового возмещения в течение 5-ти

рабочих дней с момента составления Акта о страховом случае;

5.4.4. не разглашать полученные сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

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

## **6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

6.1. Выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования.

6.2. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного ущерба с учетом франшизы (если она установлена договором страхования) и за вычетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) от лиц, виновных в его причинении.

6.3. Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате, определяется в размере:

6.3.1. стоимости изготовления новой Карточки при её утрате, хищении вследствие противоправных действий третьих лиц, повреждении в результате случайных событий (согласно абзацу в) подпункта 2.2.1 пункта 2.2 настоящих Правил), утрате Карточки вследствие неисправной работы устройства самообслуживания, а также расходов, связанных с блокировкой Карточки (помещением Карточки в стоп-лист).

При этом страховое возмещение по факту утраты Карточки выплачивается Страховщиком на основании копии заявления в банк об утрате Карточки, копии документов, подтверждающих восстановление Карточки, расходы, связанные с блокировкой Карточки (помещением Карточки в стоп-лист). Выплата страхового возмещения в данном случае производится один раз в период действия договора страхования, если в договоре страхования не сказано иное.

При повреждении Карточки в результате случайных механических, термических повреждений, размагничивания - на основании копии заявления в банк о повреждении Карточки либо при предъявлении поврежденной Карточки в банк или Страховщику, копии документов, подтверждающих выпуск новой Карточки. Выплата страхового возмещения в данном случае производится один раз в период действия договора страхования, если в договоре страхования не сказано иное;

6.3.2. снятых со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств в результате несанкционированного доступа к счету согласно условиям, оговоренным в подпунктах 2.2.2 и 2.2.3 пункта 2.2

настоящих Правил, но не более страховой суммы по договору страхования. При этом в случае несанкционированного списания (попытки списания) денежных средств со счета, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы, необходимые для выпуска новой Карточки (в случае блокировки или помещению в стоп-лист застрахованной Карточки);

6.3.3. похищенных наличных денежных средств, согласно условиям, оговоренным в подпункте 2.2.2.5 пункта 2.2 настоящих Правил, но не более страховой суммы по договору страхования;

6.3.4. разумных и необходимых расходов Страхователя, подтвержденных чеками (квитанциями, иными платежными документами), связанных с восстановлением утраченных (украденных, похищенных) вместе с Карточкой документов, согласно условиям, оговоренным в подпункте 2.2.4.1 пункта 2.2 настоящих Правил, но не более страховой суммы по договору страхования;

6.3.5. ущерба, причиненного товару, в соответствие с условиями, оговоренными в подпункте 2.2.4.2 пункта 2.2 настоящих Правил.

При повреждении товара страховому возмещению подлежат восстановительные расходы, необходимые для приведения поврежденного товара в состояние, в котором он находился непосредственно перед наступлением страхового случая. Стоимость восстановления поврежденного товара может быть определена путем составления калькуляции Страховщиком либо экспертом (организацией), имеющими соответствующие разрешения на занятие данным видом деятельности, либо на основании документов, подтверждающих стоимость ремонта поврежденного товара организациями, предварительно письменно согласованными со Страховщиком.

При гибели, уничтожении товара страховому возмещению подлежит покупная стоимость товара за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования.

Под гибелью, уничтожением товара понимается повреждение, при котором стоимость остатков не превышает 20% действительной стоимости имущества.

Товар также считается погибшим, если его ремонт согласно заключению компетентных специалистов или служб технически невозможен или экономически нецелесообразен. Ремонт считается экономически нецелесообразным, если стоимость ремонта, включая стоимость пригодных остатков поврежденного товара, превышает действительную стоимость застрахованного товара.

При определении размера ущерба, причиненного товарам, страховому возмещению также подлежат расходы Страхователя по оплате услуг эксперта, необходимых для определения размера ущерба, причиненного товару (в случае необходимости проведения такой экспертной оценки).

При наступлении событий, оговоренных в подпункте 2.2.4.2 пункта 2.2 настоящих Правил, Страхователь представляет Страховщику:

- документы, подтверждающие факт приобретения товара и оплаты его Страхователем с использованием Карточки;

- документы и сведения из компетентных органов, необходимые для установления факта и причины происшедшего события (службы МЧС - при возникновении пожара, взрыва, при стихийных бедствиях; правоохранительных органов - при противоправных действиях третьих лиц; аварийные службы коммунальных сетей).

Необходимость представления документов определяется характером повреждения, условиями настоящих Правил или требованиями законодательства;

6.3.6. разницы между стоимостью приобретенного товара, который был оплачен Карточкой и наименьшей по размеру стоимостью такого же товара (одного и того же бренда, марки, модели, одинаковых технических характеристик) в магазине приобретения данного товара либо, если это предусмотрено договором страхования, в любом магазине на территории Республики Беларусь, но не более страховой суммы по договору страхования.

При наступлении событий, оговоренных в подпункте 2.2.4.3 пункта 2.2 настоящих Правил, Страхователь представляет Страховщику:

- документы, подтверждающие факт приобретения товара и оплаты его Страхователем с использованием Карточки;

- документы, подтверждающие более низкую стоимость товара, опубликованную в прайс-листах, каталогах, официальных документах иного продавца, рекламных материалах, на Интернет-сайте, которые определяют товар, его производителя, а также период действия данной цены.

Страховщик вправе запросить дополнительно документы, подтверждающие факт, причину наступления страхового события.

6.4. Способ выплаты страхового возмещения указывается Страхователем в заявлении на выплату страхового возмещения (на расчетный счет в банке по реквизитам получателя, почтовый перевод по указанному адресу, наличными деньгами из кассы Страховщика).

6.5. Если страховая сумма устанавливается в иностранной валюте, а страховой взнос уплачивается в белорусских рублях, то выплата

страхового возмещения производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на дату страхового случая.

6.6. Если причиненный Страхователю ущерб компенсирован третьими лицами, в том числе Банком, то Страховщик выплачивает разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, которая была компенсирована третьими лицами.

6.7. Если компенсация ущерба третьими лицами наступила позднее выплаты суммы страхового возмещения, то Страхователь обязан вернуть Страховщику разницу между уплаченной суммой страхового возмещения и суммой компенсированного ущерба третьими лицами.

6.8. Если Карточка застрахована у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

6.9. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к третьему лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

6.10. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

6.10.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

6.10.2. военных действий;

6.10.3. гражданской войны.

6.11. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованной Каточки по распоряжению государственных органов.

6.12. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

6.13. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата

излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

## **7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования может быть заключен на срок от одного месяца до одного года и более.

7.2. Договор страхования может заключаться на срок действия Карточки, при этом при расчете тарифа неполный месяц срока действия договора страхования принимается за полный.

7.3. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты страхового взноса или первой его части, если иное не оговорено в договоре страхования. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора - с 00:00 часов дня, следующего за днём окончания срока действия предыдущего договора страхования.

7.4. Договор страхования прекращается в случаях:

7.4.1. истечения срока его действия;

7.4.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

7.4.3. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относятся:

- прекращение договора об использовании Карточки (закрытие счета по учету кредитов);

- прекращение операций по банковскому обслуживанию Карточки банком-эмитентом в результате отзыва (приостановления действия) лицензии на осуществление банковской деятельности, расторжения договора с процессинговым центром или платежной системой и т.п.;

7.4.4. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

7.4.5. отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 7.4.3 пункта 7.4 настоящих Правил;

7.4.6. неуплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) страхового взноса (его части) в установленные договором страхования сроки с учетом условий пунктов 3.7, 4.6 и 4.7 настоящих Правил;

7.4.7. ликвидации Страхователя - юридического лица, прекращение деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя или смерти Страхователя – физического лица.

7.5. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным подпунктами 7.4.3 и 7.4.7 пункта

7.4 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора страхования по соглашению Страхователя и Страховщика в соответствии с подпунктом 7.4.4 пункта 7.4 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса, рассчитанного с учетом времени, оставшегося до окончания действия договора страхования:

$$P = T2 - T1 \times ((m-n)/m), \text{ где}$$

P – часть страхового взноса, подлежащая возврату;

T1 – страховой взнос за весь срок действия договора страхования;

T2 – уплаченный страховой взнос;

n – оставшийся срок действия договора страхования после его прекращения (в днях);

m – срок действия договора страхования (в днях).

В случае если по договору страхования производились страховые выплаты, то при досрочном прекращении договора страхования страховой взнос (его часть) возврату не подлежит.

В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным подпунктом 7.4.5 пункта 7.4 настоящих Правил, страховой взнос (его часть) возврату не подлежит.

7.6. Возврат страхового взноса (его части) производится в течение 5-ти рабочих дней с момента прекращения договора страхования.

7.7. При установлении страховой суммы в иностранной валюте и уплате страхового взноса в иностранной валюте, возврат части страхового взноса осуществляется в валюте уплаты страхового взноса либо, с согласия Страхователя, в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы, на день досрочного прекращения договора страхования.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте и уплате страхового взноса в белорусских рублях, возврат части страхового взноса осуществляется в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы, на день досрочного прекращения договора страхования.



## **8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТРАХОВЩИКА ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ И РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ**

8.1. В случае возникшей по вине Страховщика необоснованной задержки в выплате страхового возмещения Страховщик выплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) пеню за каждый день просрочки в размере 0,5% (для физических лиц) или 0,1% (для юридических лиц) от суммы, подлежащей выплате.

8.2. В случае возникшей по вине Страховщика необоснованной задержки возврата страхового взноса (его части) при досрочном прекращении договора страхования Страховщик выплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) пеню за каждый день просрочки в размере 0,5% (для физических лиц) или 0,1% (для юридических лиц) от суммы, подлежащей возврату.

8.3. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, рассматриваются судом в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

*Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в специальном разрешении (лицензии) на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование рисков держателей банковских платежных карточек.*

Заместитель начальника управления страхования,  
перестрахования и аналитического учета

С.Е.Харламова

Приложение № 1 к Правилам № 30  
добровольного страхования рисков  
держателей банковских платежных карточек

1. ГОДОВЫЕ БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ:

<b>Страховые риски</b>	<b>Базовый страховой тариф (% от страховой суммы)</b>
Риски, предусмотренные только подпунктом 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3 пункта 2.2 настоящих Правил страхования	1,0
Риски, предусмотренные только подпунктом 2.2.4 пункта 2.2 настоящих Правил страхования	1,0