

Памятка № _ от __. __. ____ г.

Настоящая Памятка подтверждает страхование на условиях Договора добровольного коллективного страхования банковских карт № 220НЗFIM465000000 от «02» декабря 2022 года (далее – Договор), заключенного между ИП Хайрутдинова Лейсан Рамилевна и САО «ВСК». Договор заключен на условиях Правил № 183 страхования банковских карт САО «ВСК» в редакции от 06.05.2019 г. (далее по тексту – «Правила страхования»). Правила страхования, размещены на официальном сайте САО «ВСК» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по ссылке: <https://www.vsk.ru/>. Принимая настоящую Памятку, Выгодоприобретатель подтверждает, что с условиями страхования, в том числе Правил страхования, ознакомлен и согласен, Правила страхования вручены путем их размещения на сайте Страховщика.

Страхователь:	ИП Хайрутдинова Лейсан Рамилевна ИНН 165042803930, ОГРН 322169000111121, 423450, Республика Татарстан, Альметьевский р-н, г. Альметьевск, ул. Мусы Джалиля, д.17, кв.57
Страховщик:	Страховое акционерное общество «ВСК» ИНН 7710026574, ОГРН 1027700186062,121552, РФ, г. Москва, ул. Островная, 4, тел.: +7 (495) 727 4444, info@vsk.ru Лицензия Банка России СИ № 0621 от 11.09.2015
Выгодоприобретатель:	
Объекты страхования:	Банковская карта № _____ и денежные средства на карточном счете
Страховая сумма, руб.	
Страховые риски:	<p>Хищение у держателя банковской карты наличных денежных средств, полученных Выгодоприобретателем в банкомате по банковской карте, если такое хищение совершено путем разбоя или грабежа и имело место в течение 2 (двух) часов с момента снятия денежных средств;</p> <p>Несанкционированное списание/получение денежных средств с Карточного счета Выгодоприобретателя третьими лицами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в результате утраты Банковской карты Держателем карты с последующей компрометацией. - используя информацию о Банковской карте, полученную мошенническим путем (в т.ч. фишинг, скимминг), при осуществлении расчетов за покупки, работы, услуги. - в Банкомате или Банке-эмитенте с использованием Персонального идентификационного номера (ПИН-код) Держателя карты или электронной Авторизации, когда держатель карты в результате насилия или под угрозой насилия в отношении себя или своих близких был вынужден сообщить третьим лицам ПИН-код своей Банковской карты.
Территория страхования:	Весь мир, кроме зон военных действий
Срок страхования:	1 (один) календарный месяц с с дд.мм.гггг <i>Первая дата = дата подписания заявления на страхование + 14 дней. по дд.мм.гггг <i>Вторая дата = Первая дата + xx мес. – 1 день.</i></i>), при условии уплаты Страхователем страховой премии.
<p>Страхование осуществляется в пользу Выгодоприобретателя на добровольной основе и не является необходимым условием для получения иных услуг, в том числе предоставляемых Страхователем, и мой отказ от присоединения к Договору не может являться основанием для отказа в предоставлении таких услуг или ухудшения условий предоставления таких услуг. Я подтверждаю, что Договор не является способом обеспечения исполнения каких-либо обязательств Выгодоприобретателя. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Выгодоприобретателя, связанные с риском утраты или повреждения Банковской карты, несанкционированного снятия денежных средств с Карточного счета Владельца счета.</p>	
<p>Порядок отказа от страхования: Выгодоприобретатель вправе отказаться от страхования в любой момент путем подачи Страхователю письменного заявления об исключении из Договора. Я, _____, в соответствии с ч. 4 ст. 9, п. 1 ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" настоящим письменно подтверждаю согласие на обработку Оператором - Страховым акционерным обществом «ВСК», местонахождение: 121551, г. Москва, ул. Островная, д. 4, номер в Реестре операторов персональных данных № 09-0060538, собственных персональных данных. Согласие дается на обработку следующих предоставленных мною персональных данных: фамилия, имя, отчество, <дата рождения, номер телефона, адрес проживания, адрес регистрации, данные документа, удостоверяющего личность и водительского удостоверения>. Страховщик вправе осуществлять все необходимые действия с моими персональными данными, предусмотренные п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", включая сбор,</p>	



систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, автоматическую обработку, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Согласие действует в течение 5 (пяти) лет с даты его предоставления оператору. Согласие может быть в любое время отозвано субъектом персональных данных путём подачи письменного заявления в адрес Оператора САО «ВСК» по адресу его местонахождения с предъявлением документа, удостоверяющего личность. Мне разъяснено, что обработка отдельных категорий персональных данных и их материальных носителей может быть продолжена оператором после отзыва согласия субъектом персональных данных, при условии, если это прямо предусмотрено обязательными требованиями страхового законодательства или законодательства об архивном деле.

настоящий документ подписан простой электронной подписью

Сторонами Договора страхования, руководствуясь ч.2 ст.160 Гражданского кодекса Российской Федерации, достигнуто соглашение сторон о допустимости использования Страховщиком факсимильного воспроизведения подписей и оттисков печатей с помощью средств копирования. Использование подобного или любого другого аналога подписи, а также печати в документах, изменяющих или прекращающих Договор, не допускается – такие документы рассматриваются сторонами как не имеющие юридической силы.

Страховщик: САО «ВСК»
Тарновский А.Я. (подпись)
М.П.



ФОРМА СОГЛАСОВАНА:

От Страховщика:
_____ (Грищенко Н.В.)

От Страхователя:
_____ (Хайрутдинова Л.Р.)

Идентификатор документа bfb72161-d7a1-434f-bba9-43a9ec56d7b7

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Владелец сертификата: организация, сотрудник	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	 САО "ВСК" Грищенко Наталья Викторовна, Руководитель управления	035594F500BAAEA0A74B09BD5BB98E16F9 с 20.06.2022 17:49 по 20.09.2023 17:45 GMT+03:00	23.12.2022 09:11 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа
Подписи получателя:	 ХАЙРУТДИНОВА ЛЕЙСАН РАМИЛЕВНА	01732099001CAF53BB42B6AA1DD23B9058 с 26.09.2022 12:07 по 26.12.2023 12:07 GMT+03:00	18.01.2023 10:24 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

