

# ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАЕМЩИКОВ КРЕДИТОВ И ДЕРЖАТЕЛЕЙ КРЕДИТНЫХ КАРТ ПАО КБ «ВОСТОЧНЫЙ» (далее – Программа)

## 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

**1.1. Договор страхования** - Договор страхования от несчастных случаев и болезней, заключенный между ПАО КБ «Восточный» (далее Банк/Страхователь) и АО СК «Резерв» (далее – «Страховщик») в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья заемщика кредита, утвержденными Приказом Генерального директора № 13 от 26.04.2019г. г. (далее Правила), которые размещены на официальном сайте Страховщика:

<http://www.skreserve.ru/upload/iblock/078/078faddcd79e2b0c9dc33a49644bc0a5.pdf>

**1.2. Программа страхования** – основные условия добровольного коллективного страхования физических лиц, клиентов Банка, в соответствии с заключенным Договором страхования, характеризующие размер страховой суммы, объем страхового покрытия, срок действия страхования, порядок оплаты страховой премии и страховой выплаты и иные условия страхования.

**1.3. Застрахованные лица** (далее Застрахованные) – дееспособные физические лица, являющиеся заемщиками кредитов и держателями кредитных карт Страхователя, в возрасте не менее 18 лет на дату начала Срока страхования и не более 76 лет на дату окончания Срока страхования, и подтвердившие свое согласие быть Застрахованным на условиях Программы в письменном Заявлении.

**1.4. Не подлежат страхованию лица**, которые на момент заключения договора: являются инвалидами I или II группы; страдают СПИДом или ВИЧ-инфицированы; страдают хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями (гипертонической болезнью риск 3-4; ИБС; атеросклерозом; цереброваскулярным заболеванием; ОНМК, последствиями ОНМК), страдают онкологическими заболеваниями, страдают сахарным диабетом и циррозом печени, страдают психическими заболеваниями, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и состоят по этому поводу на наркологическом и/или диспансерном учёте; нуждаются в длительной посторонней помощи, парализованы; находятся под следствием и в местах лишения свободы.

Если будет установлено, что такие лица были включены в Программу или лицами была сокрыта или предоставлена заведомо ложная информация о состоянии своего здоровья, то действие Программы в отношении данных лиц признается недействительным с момента их включения в Программу, и уплаченная Плата за присоединение к Программе не возвращаются.

**1.5. Страховая сумма** - денежная сумма, устанавливаемая индивидуально для каждого Застрахованного, в пределах которой Страховщик обязуется производить Страховые выплаты при наступлении Страхового случая.

**1.6. Плата за присоединение к Программе** - плата за услуги Банка по присоединению к Программе, которую Застрахованный обязан уплатить в порядке и в сроки, установленные Заявлением и Тарифами Банка.

**1.7. Выгодоприобретатель** – лицо, назначенное Страхователем для получения Страховой выплаты в результате наступления Страхового случая.

Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, либо в случае его смерти - наследники по закону, в размере, установленном Программой, но не более размера Страховой суммы.

**1.8. Страховая выплата** – денежная сумма, установленная Программой, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая. Размер Страховой выплаты устанавливается Страховщиком и не может превышать Страховую сумму.

**1.9. Страховой случай** - свершившееся в течение Срока страхования и предусмотренное Программой событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю.

**1.10. Несчастный случай** – внезапное, кратковременное, непреднамеренное и непредвиденное неблагоприятное внешнее физическое воздействие на Застрахованное лицо, происшедшее в период действия договора страхования, которое повлекло за собой смерть Застрахованного, либо установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности.

**1.11. Болезнь (заболевание)** – внезапно возникшее заболевание, впервые диагностированное на основании объективных признаков (симптомов) и/или их комплексов (синдромов) и данных инструментальных методов диагностики у Застрахованного лица в течение действия договора страхования, которое привело к смерти Застрахованного, либо установлению Застрахованному лицу I или II группы инвалидности.

ванного, либо установлению Застрахованному лицу I или II группы инвалидности.

## 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Программа предусматривает страховую защиту на случай наступления следующих событий:

2.1.1. Получение Застрахованным лицом инвалидности I или II группы в течение срока действия договора страхования вследствие несчастного случая, имевшего место в период действия договора страхования.

2.1.2. Получение Застрахованным лицом инвалидности I или II группы в течение срока действия договора страхования болезни (заболевания), впервые диагностированной в период действия договора страхования.

2.1.3. Смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования, явившаяся следствием несчастного случая, имевшего место в период действия договора страхования.

2.1.4. Смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования, явившаяся следствием болезни (заболевания), впервые диагностированной в период действия договора страхования.

## 3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

3.1. События, указанные в пунктах 2.1.1. - 2.1.4., не признаются Страховыми случаями, если они произошли в результате:

3.1.1. Умышленных действий Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая; причинения Застрахованным себе телесных повреждений.

3.1.2. Совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с наступлением страхового случая.

3.1.3. Самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство) в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц.

3.1.4. Алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ.

3.1.5. Нахождения Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, токсического или алкогольного опьянения, у которого в крови обнаружен алкоголь в любом количестве (в случае, если Застрахованное лицо в момент наступления страхового случая управляло транспортным средством) или 0,5‰ промилле (в случае, если Застрахованное лицо в момент наступления страхового случая не управляло транспортным средством) по результатам химико-токсикологического исследования биологического объекта (кровь), проводимого в установленном порядке, а при обнаружении наркотических средств, психотропных или иных, вызывающих опьянение веществ, вне зависимости от их концентрации, за исключением тех случаев, когда Страхователь (Застрахованное лицо) был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, случаев действия лекарственных препаратов, принимаемых в точном соответствии с предписаниями лечащего врача, а также случаев, когда нахождение Застрахованного лица в состоянии опьянения не могло повлиять на наступление страхового случая;

3.1.6. Управления Застрахованным транспортным средством в состоянии либо передачи управления лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему права на управление транспортным средством.

3.1.7. Всякого рода военных действий, учений, маневров или иных военных мероприятий, гражданских войн, народных волнений, забастовок.

3.1.8. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.1.9. Травмоопасных занятий и хобби, участия Застрахованного в спортивных занятиях, тренировках, соревнованиях, гонках, занятиях опасными видами спорта (авто и мотоспортом, авиацией или полетами (дельта и парашютизмом, прыжками с парашютом, полетами на вертолете), передвижениями по воде (водных мотоциклах, скутерах), альпинизмом и скалолазанием, спелеологией, экстремальным туризмом, любыми видами конного спорта, нырянием и т.д.).

3.1.10. Несчастного случая / ДТП / террористического акта / авиакатастрофы / кораблекрушения / болезней, произошедших / диагностированных до заключения Договора страхования.

3.1.11. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира воздушного / водного судна, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого членами экипажа воздушного / водного судна, имеющими соответствующий сертификат.

3.1.12. Участия в боевых действиях в период прохождения Застрахованным лицом военной службы или военных сборов, участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники, или иных подобных операциях в качестве гражданского служащего, если об этом не было сообщено Страхователю при заключении Договора.

3.1.13. ДТП, если оно произошло в результате нарушения Застрахованным Правил дорожного движения.

3.1.14. В случаях, попадающих под действие п.3.1.1 – 3.1.13, события и деяния признаются таковыми на основании судебного акта, вступившего в законную силу, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного, в установленном законодательством порядке. При этом решение о страховой выплате / отказе в страховой выплате может быть отложено вплоть до предоставления таких документов.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма на каждого Застрахованного устанавливается в момент присоединения к Программе.

Если Застрахованный является Заемщиком по Договору кредитования с выдачей кредитной карты, то Страховая сумма подлежит изменению в случае изменения Лимита кредитования до суммы измененного Лимита.

#### 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММЫ

5.1. Программа вступает в силу в отношении Застрахованного, а Застрахованный присоединяется к Программе с даты подписания им Заявления на присоединение к Программе, но не ранее заключения Банком с Застрахованным Договора кредитования. Услуги Банка по присоединению Застрахованного к Программе считаются оказанными с момента вступления Программы в отношении Застрахованного в силу.

5.2. Срок страхования и порядок его изменения определяются Заявлением на присоединение к Программе.

5.3. Действие Программы в отношении Застрахованного прекращается досрочно по следующим основаниям:

- исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление Страховой выплаты в размере установленной Программой Страховой суммы;
- наличие у Застрахованного задолженности по оплате услуги присоединения к Программе более 30 дней;
- прекращение Договора кредитования по любым основаниям;
- признание действия Программы в отношении Застрахованного недействительным;
- достижение возраста 76 лет;

- отсутствие операций по кредитной карте более 6 месяцев подряд - в случае если Застрахованный является Заемщиком по Договору кредитования с выдачей кредитной карты.

5.4. Действие Программы в отношении Застрахованного может быть досрочно прекращено по желанию Застрахованного, для этого он обязан предоставить в Банк заявление о досрочном отказе от участия в Программе за 10 дней до предполагаемой даты. Возврат Платы за присоединение к Программе или ее части при досрочном прекращении действия Программы по требованию Выгодоприобретателя не производится, от оплаты оказанной Банком услуги по присоединению Застрахованного к Программе последний не освобождается до момента полного погашения задолженности перед Банком по оплате услуги (до окончания первого или очередного Срока страхования).

В случае если Застрахованное лицо отказывается от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения (период охлаждения), ему необходимо написать соответствующее заявление в

адрес Страхователя (Банка), при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. Письменное заявление Застрахованное лицо направляет Страхователю лично.

#### 6. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. При наступлении события, обладающего признаками страхового случая, Застрахованный обязан не позднее 30 дней с момента его наступления направить Банку письменное уведомление.

6.2. Для получения Страховой выплаты Выгодоприобретателем Застрахованный (наследник Застрахованного) или его представитель должны предоставить Банку или Страховщику:

- Заявление на страховую выплату установленной формы;
- Оригинал или нотариально-заверенную копию свидетельства о праве на наследство (при получении страховой выплаты наследником Застрахованного);
- Копию документа, удостоверяющего личность Застрахованного (наследника Застрахованного);
- Документы (копии документов), изложенные в таблице № 1:

Таблица № 1

Вид страхового события обладающего признаками страхового случая	Причина страхового события	Перечень документов для получения страховой выплаты
1.	Смерть	Заболевание
2.	Смерть	Несчастный случай (ДТП, на производстве, в быту, убийство, иные НС, не указанные в строках 3, 4)

1. Копия кредитного договора и Заявление на присоединение к программе страхования жизни и трудоспособности заемщиков кредитов и держателей кредитных карт ПАО КБ «Восточный», подписанное застрахованным лицом не позднее даты начала его срока страхования;
2. Свидетельство о смерти (оригинал или нотариально заверенная копия),
3. Справка о смерти (оригинал или нотариально заверенная копия)
4. Медицинское свидетельство о смерти (оригинал или надлежащим образом заверенная копия выдавшим медицинским учреждением или нотариусом);
5. Выписка из амбулаторной карты с данными установления диагнозов (краткий анамнез: заболевание – дата, число, месяц, год),
6. Посмертный эпикриз (оригинал или надлежащим образом заверенная копия выдавшим медицинским учреждением)
7. Заключение патологоанатомического исследования если смерть в стационаре (оригинал или копия заверенная выдавшим медицинским учреждением),
8. Заключение судебно-медицинской экспертизы с указанием информации о наличии/отсутствии алкоголя в крови, если смерть вне стационара (оригинал или копия заверенная выдавшим медицинским учреждением),
9. Документ, свидетельствующий об отсутствии вскрытия, в случае, если вскрытие не производилось (оригинал или надлежащим образом заверенная копия выдавшим медицинским учреждением),
10. Постановление об отказе возбуждении уголовного дела, если смерть на дому (оригинал или надлежащим образом заверенная копия выдавшим учреждением),
11. Сигнальный лист вызова скорой медицинской помощи (если СМП вызывалась) (оригинал или надлежащим образом заверенная копия выдавшим медицинским учреждением),
12. Выписка из стационара, где и когда впервые было диагностировано хроническое заболевание.

1. Копия кредитного договора и Заявление на присоединение к программе страхования жизни и трудоспособности заемщиков кредитов и держателей кредитных карт ПАО КБ «Восточный», подписанное застрахованным лицом не позднее даты начала его срока страхования;
2. Свидетельство о смерти (оригинал или нотариально заверенная копия),
3. Справка о смерти (оригинал или нотариально заверенная копия)
4. Медицинское свидетельство о смерти (оригинал или надлежащим образом заверенная копия)



			<p>4. Акт МСЭ (оригинал или надлежащим образом заверенная Бюро МСЭ копия),</p> <p>5. Протокол к Акту МСЭ (оригинал или надлежащим образом заверенная Бюро МСЭ копия)</p> <p>6. Выписка из стационара, где проводилось лечение в стране, на территории которой произошло событие,</p> <p>7. Заключение медицинского учреждения в стране, на территории которой произошло событие о наличии/отсутствии алкоголя в крови на момент несчастного случая,</p> <p>8. Документ о факте и обстоятельствах несчастного случая, выданный уполномоченным органом в стране, на территории которой произошло событие</p> <p>9. Нотариально заверенный перевод (составленный уполномоченной организацией) на русский язык документов, составленных на иностранном языке</p>
--	--	--	--

6.3. В случае обнаружения сокрытия Застрахованным существенных фактов, касающихся заболеваний или несчастных случаев, указанных в заявлении на присоединение к Программе, Программа в отношении такого застрахованного будет считаться недействующей с момента его включения в Программу, Страховщик освобождается от каких-либо обязательств по Программе в отношении данного застрахованного лица, а уплаченные за присоединение к Программе денежные средства не возвращаются.

6.4. При наступлении страхового события и признании его Страховым случаем Страховщик производит страховую выплату в размере 100%

от Страховой суммы, установленной в отношении конкретного Застрахованного.

6.5. Страховая выплата производится Застрахованному, либо в случае его смерти - наследникам по закону.

## 7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1. В случае возникновения между Застрахованным и Страховщиком споров по условиям Программы, они решаются путем переговоров.

7.2. В случае невозможности разрешения споров путем переговоров или иного их внесудебного урегулирования, они разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

## 8. Сведения о способах и адресах взаимодействия с АО «СК «Резерв»:

-на бумажном носителе при личном обращении через работников, взаимодействующих с получателями страховых услуг, через экспедицию;

- в виде почтового отправления по адресу: 680030, г. Хабаровск, ул. Постышева, д. 22а, оф. 906, 912;

- в электронной форме по электронному адресу info@skreserve.ru

- в электронной форме через форму обратной связи на сайте

<b>Акционерное общество «Страховая компания «Резерв»</b>	
Адрес	680000 г. Хабаровск ул. Постышева, 22а
Кор. счет, БИК, ИНН, КПП	Кор. Счет 30101810600000000886, БИК 040813886, ИНН 27220115673,
Телефоны	(4212) 419-124
Адрес электронной почты	info@skreserve.ru