

## УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

### ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАЕМЩИКОВ КРЕДИТОВ И ДЕРЖАТЕЛЕЙ КРЕДИТНЫХ КАРТ ОАО КБ «ВОСТОЧНЫЙ» с единовременной оплатой Застрахованными платы за присоединение к Программе страхования

#### 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

**1.1. Договор страхования** - Договор страхования от несчастных случаев и болезней, заключенный между ОАО КБ «Восточный» (далее - «Страхователь») и ЗАО «СК «Резерв» (далее - «Страховщик») в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья заемщика кредита, утвержденных Приказом от 05.07.2012 г. (далее по тексту – «Правила страхования»).

**1.2. Застрахованные Лица (далее – «Застрахованные»)** - заемщики кредитов 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 Договора страхования в письменном Заявлении (Согласии).

**1.3. Не подлежат страхованию лица**, которые на момент заключения договора: являются инвалидами I или II группы; страдают СПИДом или ВИЧ-инфицированы; 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 подключение к Программе не возвращается.

**1.4. Страховая Сумма** - денежная сумма, устанавливаемая индивидуально для каждого Застрахованного, в пределах которой Страховщик обязуется производить страховые выплаты при наступлении страхового случая.

**1.5. Плата за подключение к Программе** - плата за подключение к Программе, которую Застрахованный обязан уплатить в порядке и в сроки, установленные Тарифами ОАО КБ «Восточный».

**1.6. Взносы** – единовременные или периодические платежи, осуществляемые Застрахованным в рамках Платы за подключение к Программе.

**1.7. Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключается договор страхования и которое обладает правом на получение страховой выплаты. Выгодоприобретателем в части неисполненного денежного обязательства Застрахованного по Договору кредитования (далее – «Кредитный договор»), но не более страховой суммы, с согласия Застрахованного назначается Страхователь.

Если размер страховой выплаты окажется больше суммы задолженности Застрахованного, то разница выплачивается Застрахованному, а в случае его смерти – законным наследникам Застрахованного лица.

**1.8. Страховой случай** - свершившееся, предусмотренное Договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, при условии, что указанное событие произошло в течение срока действия договора страхования.

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

**1.10. 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

**1.11. Программа страхования** – добровольное страхование заемщиков кредитов и держателей кредитных карт ОАО КБ «Восточный» от несчастных случаев и болезней.

#### 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 пункте 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 Застрахованному 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 поведения 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 алкогольного, наркотического или токсического опьянения 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 мероприятиях, 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 параланеризмом, прыжками с парашютом, полетами на вертолете), передвижениями по воде (водных мотоциклах, скутерах), альпинизмом и скалолазанием, спелеологией, экстремальным туризмом, любимыми 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. В случаях, попадающих под действие п.3.1.1 – 3.1.12, 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. ПЛАТА ЗА ПОДКЛЮЧЕНИЕ К ПРОГРАММЕ.

4.1. Страховая Сумма на каждое Застрахованное лицо устанавливается в размере согласованном сторонами, и указывается в Заявлении на подключение к Программе страхования.

4.2. Размер Платы за подключение к Программе устанавливается Тарифами ОАО КБ «Восточный» и указывается Заявлении на подключение к Программе страхования.

4.3. Плата за подключение к Программе страхования уплачивается Застрахованным единовременно при подписании им Заявления на включение в Программу страхования.

#### 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММЫ

5.1. Программа вступает в силу в отношении Застрахованного Лица с даты подписания им Заявления на включение в программу страхования, при условии внесения им Платы за подключение к Программе страхования.

5.2. Программа действует в отношении Застрахованного лица в течение срока, указанного в Заявлении на подключение к программе страхования.

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

5.3.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление страховой выплаты в размере установленной Программой Страховой Суммы;

5.3.2. По достижению Застрахованным лицом 76-летнего возраста;

5.4.3. По желанию Застрахованного досрочно отказаться от участия в Программе, при этом Застрахованный обязан предоставить в Банк заявление о досрочном отказе от участия в Программе за 10 дней до предполагаемой даты, при этом возврат Платы за подключение к программе страхования не производится.

#### 6. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. При возникновении 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 или его представитель должны предоставить Банку документы, перечисленные в пунктах 6.2.1. и 6.2.2., для последующего их направления Страховщику.

##### 6.2.1. В случае смерти Застрахованного Лица:

- свидетельство о смерти Застрахованного;

- документ, предусмотренный действующим законодательством, в котором содержатся сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти и т.п.);

- акт судебно-медицинского исследования трупа/Заключение эксперта (если вскрытие производилось);

- выписку из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице);

- выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, содержащую сведения о смерти в результате естественных причин информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования профессиональных, общих заболеваний, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови;

- если смерть наступила в результате несчастного случая: копию предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт расследования несчастного случая, справка соответствующего органа МВД (если несчастный случай, в результате которого наступила смерть застрахованного, наступил при обстоятельствах, зафиксированных в органе МВД).

6.2.2. В случае установления Застрахованному инвалидности I или II группы:

- справку Бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;

- направление на МСЭ или справку из лечебного учреждения о причинах установления инвалидности;

- выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, содержащую информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови;

- если инвалидность наступила в результате несчастного случая: копию предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт расследования несчастного случая, справка соответствующего органа МВД (если несчастный случай, в результате которого была установлена инвалидность застрахованного, наступил при обстоятельствах, зафиксированных в органе МВД).

6.3. В исключительных случаях Страховщик вправе запросить иные документы, если документы, предусмотренные п.6.2.1. и 6.2.2. не позволяют установить факт наступления и обстоятельства страхового случая.

6.4. При необходимости Страховщик имеет право в установленном законом порядке запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

6.5. В случае обнаружения сокрытия Застрахованным существенных фактов, касающихся заболеваний или несчастных случаев, указанных в Заявлении на подключение к Программе, действие Программы в отношении такого Застрахованного будет считаться недействительной с момента его включения в Программу, Страховщик освобождается от каких-либо обязательств по Программе в отношении данного Застрахованного лица, а уплаченная плата за подключение к Программе не возвращается.

6.6. При наступлении страхового события и признании его Страховым случаем Страховщик производит страховую выплату в размере 100% от страховой суммы, установленной в отношении конкретного Застрахованного.

6.7. Страховая выплата производится в следующем порядке:

6.7.1. Выгодоприобретателю (Банку) - в размере неисполненного денежного обязательства Застрахованного лица (включая основной долг, сумму процентов), в размере, указанном Банком в справке о полном размере неисполненного денежного обязательства Застрахованного по Кредитному договору, но не более страховой суммы;

6.7.2. Застрахованному (или в случае его смерти – наследникам по закону) в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаты, произведенной Выгодоприобретателю (Банку).

#### 7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1. В случае возникновения между держателем карты и Банком 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.



**ЗАО "СК "РЕЗЕРВ"**  
680030, г. Хабаровск,  
ул. Постышева, 22а, оф.912  
Тел.: (4212) 41-91-24