

# УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

## ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАЕМЩИКОВ КРЕДИТОВ И ДЕРЖАТЕЛЕЙ КРЕДИТНЫХ КАРТ ОАО КБ «ВОСТОЧНЫЙ»

### 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

**1.1. Договор страхования** - Договор страхования от несчастных случаев и болезней, заключенный между ОАО КБ «Восточный» (далее - «Страхователь») и ЗАО СК «Югория-Жизнь» (далее – «Страховщик») в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней №04 редакция 3, утвержденных приказом 20/2-П от 15 июля 2009г. (далее по тексту – «Правила страхования»).

**1.2. Страхованные Лица (далее – «Застрахованные»)** - заемщики кредитов и держатели кредитных карт Страхователя, в возрасте не менее 18 лет на дату начала «срока страхования» и не более 65 лет на дату окончания «срока страхования», и подтвердившие свое согласие быть Застрахованным на условиях Договора страхования в письменном Заявлении.

**1.3. Не подлежат страхованию лица**, которые на момент заключения договора: являются инвалидами I и II (нерабочей) групп, инвалидами детства; признаны безвестно отсутствующими в соответствии с законодательством РФ; имеющие установленный диагноз следующих заболеваний.соединительной ткани: ревматизм в активной фазе с острым, подострым, затяжным или непрерывно рецидивирующим течением; диффузные болезни соединительной ткани (системная красная волчанка, системная склеродермия, болезнь Шегрена); системные васкулиты; ревматоидный артрит; системы кровообращения: аневризмы сердца, аорты и центральных сосудов; центральной нервной системы: органическое поражение центральной нервной системы, хроническое нарушение мозгового кровообращения; желудочно-кишечного тракта: заболевание печени, сопровождающееся недостаточностью её функции, неспецифический язвенный колит; мочеполовой системы: заболевание почек, осложнённое почечной недостаточностью (независимо от степени); инфекционных заболеваний: туберкулез (активный или хронический) всех форм локализации, гепатит В или С, инфицирование вирусом иммунодефицита человека (независимо от наличия клинических проявлений); эндокринной системы: инсулинзависимый диабет (диабет I типа) средней (II) или тяжёлой (III) степени, или любой тип диабета в состоянии декомпенсации и (или) сопровождающийся диабетическим поражением других органов и систем (энтеропатия, гепатопатия, катаракта, остеопороз, дерматопатия, или любой тип поздних осложнений диабета (микрангиопатия, инфаркт миокарда, инсульт, диабетическая гангрена, ретинопатия, нефропатия, нейропатия); злокачественные онкологические заболевания любой локализации, злокачественные заболевания кровотока и лимфатической системы; психические заболевания, алкоголизм, наркомания, токсикомания и состоящих по этому поводу на наркологическом и/или диспансерном учёте; заболевания, вызванные воздействием ионизирующего излучения, профессиональные заболевания из перечня, утверждённого государственными органами Российской Федерации, проходящие военную службу или военные сборы; получающие на момент заключения Договора стационарную медицинскую помощь по любой причине; отбывающие на момент заключения Договора наказание в виде лишения или ограничения свободы, находящиеся под арестом, в отношении которых производятся оперативно-розыскные мероприятия и приговоренных к смертной казни в соответствии с законодательством РФ.

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 возвращается.

**1.4. Страховая Сумма** - денежная сумма, устанавливаемая индивидуально для каждого Застрахованного исходя из размера общей суммы долга по Договору кредитования/Соглашению о кредитовании банковского счета (далее – «Кредитный договор»), в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты при наступлении страхового случая.

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

**1.6. Взносы** – одновременные или периодические платежи, осуществляемые Застрахованным в рамках Платы за присоединение 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/Соглашению о кредитовании банковского счета (далее – «Кредитный договор») с согласия Застрахованного назначается Страхователь.

**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 внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение, или иное нарушение внутренних и/или внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

**1.10. Болезнь (заболевание)** – нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления договора страхования в силу, а также явившееся следствием осложнений после врачебных манипуляций.

### 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

2.1.1. Постоянная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности (стойкое расстройство функций организма) по причине несчастного случая или болезни

2.1.2. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни

### 3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ.

3.1. События, указанные в пункте 2.1.1. - 2.1.2., не признаются Страховыми Случаями, если:

3.1.1. Несчастный случай имел место во время занятий опасными видами спорта, либо заболевание находится в причинно-следственной связи с занятиями опасными видами спорта.

3.1.2. Несчастный случай имел место во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического, токсического и иного опьянения, в том числе вызванного приемом лекарств без назначения врача, независимо от степени опьянения, либо заболевание вызвано приемом алкоголя, наркотических средств, токсических веществ, лекарственных препаратов без назначения врача.

3.1.3. Смерть или установление инвалидности произошли в связи с психическими заболеваниями, заболеванием СПИДом.

3.1.4. Смерть или установление инвалидности в связи с заболеваниями, по поводу которых Застрахованный в течение 12 месяцев, предшествующих началу срока страхования, обращался за медицинской помощью или состоял на диспансерном учете в лечебном учреждении, в т.ч. заболевания, впоследствии квалифицированные как профессиональные.

3.1.5. Смерть или установление инвалидности в результате несчастного случая имевшего место в момент совершения Застрахованным лицом противоправных действий.

3.1.6. Произошло самоубийство или покушение на самоубийство Застрахованного в первые 2 года действия Договора, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведено до самоубийства (покушения на самоубийство) противоправными действиями третьих лиц;

3.1.7. Застрахованный участвовал в боевых действиях в период прохождения военной службы или военных сборов, участия 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;

3.1.8. Совершение Застрахованным авиационных перелётов в качестве пассажира на авиарейсах компаний, не имеющих лицензию на перевозку пассажиров;

3.1.9. Застрахованный участвовал в качестве биологического объекта экспериментов, клинических исследований и испытаний, если об этом не было сообщено Страховщику при заключении Договора.

3.1.10. Застрахованный находился или находится в местах лишения свободы либо предварительного заключения.

### 4. СТРАХОВАЯ СУММА. ПЛАТА ЗА ПРИСОЕДИНЕНИЕ К ПРОГРАММЕ.

4.1. Страховая Сумма на каждое Застрахованное Лицо устанавливается в размере первоначальной суммы кредита на дату его получения или установленного лимита кредитования по кредитной карте Застрахованного.

4.2. Размер Платы за присоединение к Программе устанавливается Тарифами ОАО КБ «Восточный» и указывается в Кредитном договоре в разделе «Параметры «Программы страхования жизни и трудоспособности заемщиков кредитов и держателей кредитных карт ОАО КБ «Восточный».

4.3. Взносы за участие в Программе уплачиваются заемщиком потребительского кредита на ежемесячной основе не позднее даты погашения, установленной кредитным договором, путем внесения денежных средств на банковский счет, открытый на основании Кредитного договора. Взнос за участие в Программе списывается Страхователем в безакцептном порядке в указанную дату либо в дату внесения денежных средств на счет при просрочке платежа.

4.4. В случае заключения соглашения о кредитовании счета обязанность по уплате взноса за участие в Программе возникает с момента получения кредита и прекращается в момент полного погашения задолженности по кредиту. Взнос за участие в программе подлежит внесению на банковский счет, открытый на основании Соглашения о кредитовании счета, в сроки для уплаты минимального обязательного платежа. Взнос за участие в Программе списывается Страхователем в безакцептном порядке в дату его внесения на банковский счет.

### 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММЫ

5.1. Программа вступает в силу в отношении Застрахованного Лица с даты подписания им Заявления на включение в программу страхования, но не ранее заключения Банком с Застрахованным Кредитного договора.

5.2. Программа действует в отношении Застрахованного лица в течение 1 (одного) года, но не более периода действия Кредитного договора. Действие Программы считается продленным на каждый последующий год (либо на период времени до окончания срока действия Кредитного договора, если этот период составляет менее года), если до истечения срока действия Программы Застрахованное лицо в письменной форме не уведомило Страхователя об отказе от участия в Программе.

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. Расторжение Кредитного договора согласно условиям указанного договора;

5.3.3. По достижении Застрахованным Лицом шестидесятилетнего возраста;

5.3.4. 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.

### 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 Застрахованного 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, содержащая в случае смерти в результате естественных причин информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, 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, содержащая 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 присоединение 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 присоединение 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 на дату страхового случая;

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 Застрахованным 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.

