

ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»

**Утверждено Приказом
ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»
от «04» декабря 2014 г. № 25**

Порядковый номер Правил страхования: 043

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ
ПО ПРОГРАММЕ «ЗАЕМЩИКИ АВТОКРЕДИТОВ»**

**Москва
2014**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование», созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Страхователь (далее «Страхователь» и/или «Застрахованное Лицо» и/или «Заемщик») – физическое лицо-заемщик по программе кредитования «Банка-кредитора», (далее «Банк»), в возрасте на дату заключения Договора Страхования не менее 18-ти и на дату окончания Договора Страхования – не более 75-ти лет, заключивший со Страховщиком Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования от несчастных случаев и болезней по программе «Заемщики автокредитов» (далее – Правила).

Застрахованное лицо – по настоящим Правилам Застрахованным лицом является Страхователь, заключивший Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами.

Выгодоприобретатель – в рамках настоящих Правил Выгодоприобретателем по Договору Страхования является Застрахованное Лицо, в случае смерти Застрахованного Лица – наследники по закону, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Дата несчастного случая – дата наступления несчастного случая.

Дата заболевания (болезни) – дата, когда Застрахованное лицо впервые обратилось к врачу за медицинской помощью в связи с болезнью, либо дата постановки диагноза, что подтверждается официальным медицинским документом.

Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или смерть Застрахованного Лица, причиной которого не являются заболевания или врачебные манипуляции, если такое событие произошло в период срока действия Договора страхования независимо от воли Страхователя и (или) Застрахованного Лица, и (или) Выгодоприобретателя.

Болезнь (заболевание) – любая случайная соматическая болезнь, впервые возникшая в течение срока действия Договора страхования и не входящая в список Исключений из страхового покрытия.

Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, признается Страховым Случаем, если нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период срока действия Договора Страхования, непрерывно продолжается не менее 6 (шести) месяцев после их наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо в течение всей жизни не будет по медицинским показаниям иметь возможности осуществлять трудовую или иную оплачиваемую деятельность. Постоянной полной нетрудоспособностью считается инвалидность I группы, датой наступления постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица признается дата первичного присвоения Застрахованному лицу I группы инвалидности компетентным органом (учреждением). Условия выплат по риску «Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» указаны в статье 7 Правил.

Временная нетрудоспособность признается страховым случаем, если нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период срока действия Договора Страхования, и продолжается не менее 60 (шестидесяти) дней подряд после её наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо не в состоянии выполнять свои служебные обязанности. Условия выплат по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» указаны в статье 7 Правил.

Под **возрастом Застрахованного Лица** на дату наступления страхового события понимается фактический возраст Застрахованного Лица, который определяется как разница между календарной датой наступления страхового события указанного в пункте 2.1. настоящих Правил и датой рождения Застрахованного лица.

Срок страхования – определенный Договором Страхования срок его действия.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная Договором страхования и настоящими Правилами и уплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам при наступлении страхового случая.

Страховая премия (Страховые взносы) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии (страховых взносов) рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованным событиям, а также по тем программам, где это применимо, в зависимости от степени риска при принятии его на страхование. В рамках настоящих Правил уплата страховой премии производится единовременно.

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и (или) по всем страховым случаям совокупно, исходя из которой определяются размеры страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками случайности и вероятности, на случай наступления которого осуществляется страхование.

Страховой случай – свершившееся событие (реализованный страховой риск), предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховые тарифы – ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Период ожидания – в рамках настоящих Правил, период, установленный в днях Договором Страхования, исчисление которого начинается с даты наступления Страхового События по риску «Временная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни». Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают:

- военные действия, вторжения, внезапные военные нападения, действия вражеской армии, нации или врага;
- конфискация, реквизиция, арест, повреждение либо уничтожение имущества по распоряжению органов государственной власти и иные действия органов государственной власти, существенно ограничивающие возможность исполнения обязательств сторонами по Договору страхования, в том числе и вступление в силу соответствующих законных и подзаконных актов;
- бунт, восстание против законной власти, гражданские волнения, забастовки, беспорядки, восстание, организованное вооруженное сопротивление правительству, военный переворот, гражданская война;
- террористический акт, либо преднамеренное применение военной силы с целью пресечения, предотвращения или сдерживания ставшего известным или предполагаемого террористического акта;
- ядерное, химическое или биологическое воздействие либо заражение.

В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать и иные определения, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения – в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам и действующему законодательству Российской Федерации.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации, Страховщик заключает Договоры страхования от несчастных случаев и болезней (далее – Договоры страхования) с дееспособными физическими лицами, заключившими кредитный договор с Банком, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.2. Договор Страхования заключается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и состоит из Страхового Сертификата, выписываемого Заемщику, изъявившему желание заключить договор страхования, и настоящих Правил.

1.3. Договор Страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя. Выгодоприобретателями по Договору Страхования являются лица, указанные в качестве таковых в Страховом Сертификате.

1.4. По Договору Страхования Страховщик обязуется за обусловленную плату (Страховую премию) при наступлении Страхового Случая, поименованного в Договоре Страхования, осуществить Страховую Выплату Выгодоприобретателю в пределах Страховой Суммы, указанной в Страховом Сертификате и в порядке, определенном в настоящих Правилах.

1.5. Услуга по страхованию от несчастных случаев и болезней Заемщика Банка-кредитора разработана Страховщиком на основе настоящих Правил.

1.6. Не подлежат страхованию инвалиды I и II группы, лица, требующие постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением, а также страдающие психическими заболеваниями и / или расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные.

Если будет установлено, что Договор Страхования был заключен в отношении таких лиц, то события, произошедшие с ними, страховыми случаями признаваться не будут, а такой договор признается недействительным с момента его заключения, и уплаченные Страховые Премии возвращаются.

1.7. В случае предоставления Страховщику заведомо ложной информации о фактах, касающихся заболеваний или несчастных случаев, при заполнении Страхового Сертификата для заключения Договора Страхования, и иных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления Страхового Случая по рискам указанным в пункте 2.1.1. и размера возможных убытков от его наступления, а также иной информации о Страхователе, Страховщик вправе потребовать признания Договора Страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, в Страховом Сертификате или в письменном запросе Страховщика. Страховщик не может требовать признания Договора Страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью, а также со смертью Застрахованного Лица в результате несчастных случаев или болезни.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. По Правилам Страховыми рисками (Страховыми Случаями), в зависимости от возраста Застрахованного лица на дату наступления страхового события, признаются следующие события, не являющиеся исключениями в соответствии с разделом 5 настоящих Правил:

3.1.1. Для лиц, чей возраст на дату наступления страхового события составляет от 18 до 65 лет:

- а) Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни произошедшая в период срока действия Договора Страхования (далее - «Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни»);
- б) Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни, произошедшие в период срока действия договора страхования (далее - «Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни»);
- с) Временная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период срока действия Договора Страхования (далее - «Временная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни»).
- 3.1.2. Для лиц, чей возраст на дату наступления страхового события составляет от 66 до 70 лет:
- а) Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая, произошедшая в период срока действия Договора Страхования;
- б) Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая произошедшая в период срока действия Договора Страхования;
- 3.1.3. Для лиц, чей возраст на дату наступления страхового события составляет от 71 до 75 лет:
- а) Смерть Застрахованного Лица, в результате несчастного случая произошедшая в период срока действия Договора Страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 4.1. При заключении Договора Страхования Страховая Сумма устанавливается по соглашению сторон и равна величине, указанной в Страховом Сертификате. Далее, Страховая Сумма равняется 105% задолженности Застрахованного Лица по кредитному договору на дату страхового случая, но не более Страховой суммы при заключении Договора страхования. В случае досрочного полного погашения кредита, Страховая Сумма равняется остатку задолженности Страхователя в соответствии с первоначальным графиком платежей на дату наступления страхового случая.
- 4.2. Задолженность Застрахованного лица по кредитному договору – общая сумма основного долга по кредитному договору с Банком-кредитором на дату наступления Страхового случая, которая не включает платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий кредитного договора.
- 4.3. Максимальный размер Страховой Суммы для каждого Застрахованного Лица (лимит ответственности Страховщика) по Договору Страхования устанавливается в размере 2.100.000 (два миллиона сто тысяч) рублей вне зависимости от суммарной задолженности Заемщика по кредитным договорам с Банком-кредитором.
- 4.4. Страховая премия по Договору Страхования рассчитывается по следующей формуле: Страховая сумма на момент заключения Договора страхования умножается на количество месяцев, на который выдается кредит, и умножается на размер ежемесячного страхового тарифа.
- 4.5. В случае установления законодательством Российской Федерации налогов и/или сборов, связанных с уплатой страховых премий, обязательство по их оплате несет Страхователь если иное не предусмотрено действующим законодательством.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ, ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

А. Исключения

- 5.1. События, указанные в пункте 3.1.1., 3.1.2. и 3.1.3. Правил, не признаются Страховыми Случаями, если они произошли в результате:
- 5.1.1. Умственного и физического заболевания или отклонения (дефекта), которым болело, по поводу которого консультировалось или получало медицинскую помощь Застрахованное Лицо до вступления Договора в силу.
- 5.1.2. Условно патогенной инфекции или злокачественной опухоли, если на момент ущерба Застрахованное Лицо имело Синдром Приобретенного Иммунодефицита.
- 5.1.2.1. «Синдром Приобретенного Иммунодефицита» обозначает понятие, принятое по определению Всемирной Организацией Здравоохранения. Копия определения хранится в головном офисе Страховщика в Москве.
- 5.1.2.2. «Условно патогенная инфекция» включает, но не ограничивается термином пневмоцистное воспаление легких, вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями.
- 5.1.2.3. «Злокачественные опухоли» включают, но не ограничиваются саркомой Капоши, лимфомой центральной нервной системы и/или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии Синдрома Приобретенного Иммунодефицита.
- 5.1.2.4. «Синдром Приобретенного Иммунодефицита» включает энцефалопатию ВИЧ (слабоумие) и синдром истощения ВИЧ. Сокращение ВИЧ обозначает вирус иммунодефицита человека.
- 5.1.3. Алкогольного опьянения Застрахованного Лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного Лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача.
- 5.1.4. Управления Застрахованным Лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передачи Застрахованным Лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
- 5.1.5. Несения Застрахованным Лицом военной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.
- 5.1.6. Участия Застрахованного Лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.
- 5.1.7. Профессионального занятия Застрахованным Лицом любым видом спорта, включая соревнования и тренировки, а также непосредственно вследствие занятий следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба, бокс, конный спорт и подводное плавание.
- 5.1.8. Попытки самоубийства Застрахованного лица.
- 5.1.9. Самоубийства Застрахованного лица в течение первых двух лет действия Договора страхования.
- 5.1.10. Психических заболеваний или любых умственных или нервных расстройств, включая депрессии любого рода и умопомешательство.
- 5.1.11. Беременности, аборта или их осложнений.

Б. Основания освобождения Страховщика от страховой выплаты

- 5.2. События, указанные в пунктах 3.1.1., 3.1.2. и 3.1.3. Настоящих Правил не признаются страховыми случаями, если они являются следствием:
- 5.2.1. Войн. Под понятием «война» понимается следующее: война или военные операции, мировая война (в одинаковой мере как объявленная, так и необъявленная), вторжение, действия внешних врагов, военные действия, военной мятеж, бунт, общественные беспорядки, гражданская война, восстание, революция, заговор, захват или узурпация власти военными, военное положение, либо период осады, либо любые события или основания для объявления войны.
- 5.2.2. Любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии.
- 5.2.3. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным Лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой Выплаты по Договору.
- 5.2.4. Умышленных действий Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя, включая причинение Застрахованным Лицом телесных повреждений самому себе.

6. ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА И ВЫГОДОПРИБОРИТЕЛЯ УВЕДОМИТЬ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ

- 6.1. Застрахованное Лицо или Выгодоприобретатель обязаны уведомить Страховщика о случившемся страховом событии любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (тридцати) дней с момента, когда Застрахованному Лицу или Выгодоприобретателю (соответственно) стало известно о наступлении такого страхового события. Уведомление может быть направлено по электронной почте на адрес: Claims@HDI-INSURANCE.RU, а также по факсу или сообщено по телефону компании.

7. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 7.1. При наступлении Страхового События и признании его Страховым Случаем Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю Страховую Выплату по Страховым Случаям, указанным в пункте 3.1. Правил.
- 7.2. Страховая Выплата осуществляется в размере, рассчитанном в соответствии с п.п. 7.2.1., 7.2.2., 7.2.3 Правил.
- 7.2.1. Размер Страховой Выплаты по риску «Смерть в результате несчастного случая или болезни» и «Смерть в результате несчастного случая» определяется как 100% Страховой Суммы на дату смерти Застрахованного Лица.
- 7.2.2. Размер Страховой Выплаты по риску «Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» и «Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая» определяется как 100% Страховой Суммы на дату признания постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного лица.
- 7.2.3. Размер Страховой Выплаты по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% ежемесячного платежа Заемщика в счет погашения кредита, выданного Банком-кредитором, на дату признания временной нетрудоспособности, включающего в себя часть основного долга и начисленный процент за пользование кредитом, и не превышающего 30.000,00 (тридцать тысяч) рублей в месяц. Размер страховой выплаты рассчитывается, начиная с 61 (шестьдесят первого) дня временной нетрудоспособности, и определяется для каждого месяца по следующей формуле: ежемесячный платеж Заемщика в счет погашения кредита, деленный на количество дней в данном месяце и умноженный на количество дней нетрудоспособности в данном месяце. В случае досрочного полного погашения кредита размер Страховой Выплаты по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% ежемесячного платежа в соответствии с графиком платежей, действующим на дату погашения кредита, установленного на дату Страхового случая в первоначальном графике платежей по кредитному договору.
- 7.3. Для получения Страховой выплаты Выгодоприобретателем Застрахованное Лицо и/или Выгодоприобретатель обязаны представить Страховщику документы, перечисленные в пунктах 7.3.1., 7.3.2., 7.3.3., 7.3.4. и 7.4. Правил. Все заявления с требованием о страховой выплате должны быть предоставлены в письменной форме. Все свидетельства, информация и доказательства, запрошенные Страховщиком, должны быть предоставлены бесплатно на русском языке и должны быть составлены по такой форме и такого содержания, как запрашивает Страховщик.
- 7.3.1. В случае смерти Застрахованного Лица:

- 1) Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя.
- 2) Копия Страхового Сертификата.
- 3) Выписка из Банка с указанием цели кредита, размера задолженности по Кредитному договору на дату наступления Страхового случая, исключая платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий кредитного договора.
- 4) Заверенный Банком первоначальный график платежей по кредитному договору.
- 5) Нотариально заверенная копия Свидетельства о смерти Застрахованного Лица из ЗАГСа.
- 6) Официальный документ с указанием причин смерти Застрахованного Лица: нотариально заверенная копия Справки о смерти Застрахованного Лица из ЗАГСа либо оригинал или копия, заверенная учреждением, выдавшим оригинал, официального медицинского заключения (медицинское свидетельство о смерти или Акт судебно-медицинского исследования, или Посмертный эпикриз).
- 7) Если смерть произошла в результате несчастного случая, то оригиналы или копии, заверенные учреждениями, выдавшими оригинал, следующих документов: постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного Лица на обнаружение в ней алкоголя, наркотических, токсических веществ (если такое исследование проводилось). Если причиной несчастного случая явилось ДТП, то Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной форме с указанием участников происшествия, копия водительского удостоверения (если Застрахованный участвовал в ДТП в качестве водителя).
- 8) Если смерть произошла в результате заболевания: официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного Лица до Страхового Случая (анамнез); копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из больницы по месту лечения.

7.3.2. В случае постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица:

- 1) Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя (используется образец, приложенный к действующей редакции «Правил страхования от несчастных случаев и болезней», на основе которых сформированы настоящие Правила).
- 2) Копия Страхового Сертификата.
- 3) Выписка из Банка с указанием цели кредита, размера задолженности по Кредитному договору на дату наступления Страхового случая, исключая платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий кредитного договора.
- 4) Заверенный Банком первоначальный график платежей по кредитному договору.
- 5) Нотариально заверенная копия Справки об инвалидности, выданная Бюро медико-социальной экспертизы.
- 6) Заверенные Бюро медико-социальной экспертизы копии Акта освидетельствования инвалидности Застрахованного Лица (или копия Направления на освидетельствование инвалидности Застрахованного Лица, заверенная учреждением, выдавшим направление, или Бюро медико-социальной экспертизы) и Обратного талона.
- 7) Если постоянная полная нетрудоспособность произошла в результате несчастного случая, то оригиналы или копии, заверенные учреждениями, выдавшими оригинал, следующих документов: постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного Лица на обнаружение в ней алкоголя, наркотических, токсических веществ (если такое исследование проводилось). Если причиной несчастного случая явилось ДТП, то Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной форме с указанием участников происшествия, копия водительского удостоверения (если Застрахованный участвовал в ДТП в качестве водителя)
- 8) Если постоянная полная нетрудоспособность наступила в результате заболевания: официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного Лица до Страхового Случая (анамнез); копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из больницы по месту лечения.
- 9) Справка с места работы Застрахованного Лица, подтверждающая трудовую занятость Застрахованного Лица на дату наступления постоянной полной нетрудоспособности.

7.3.3. В случае установления временной нетрудоспособности Застрахованного Лица, по окончании срока временной нетрудоспособности:

- 1) Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя.
- 2) Копия Страхового Сертификата.
- 3) Выписка из Банка с указанием цели кредита, размера ежемесячного платежа по кредиту на дату наступления временной нетрудоспособности.
- 4) Заверенный Банком график платежей по кредитному договору, действовавший на дату признания временной нетрудоспособности. Если Страховой случай наступил после досрочного полного погашения кредита - заверенный Банком график платежей по кредитному договору, действовавший на дату досрочного полного погашения кредита.
- 5) Все закрытые листы нетрудоспособности, заполненные работодателем (заверенные работодателем Застрахованного Лица) за весь период лечения.
- 6) Оригиналы или копии, заверенные выдавшим учреждением, справок по факту обращения за медицинской помощью с указанием диагноза, выписных эпикризов из больницы, результатов рентгенологических, лабораторных, микробиологических или биохимических исследований, подтверждающих факт несчастного случая или болезни и временной нетрудоспособности. Предоставляются сразу за весь период временной нетрудоспособности.
- 7) Справка с места работы Застрахованного Лица, подтверждающая трудовую занятость Застрахованного Лица на дату наступления временной нетрудоспособности.
- 8) Если временная нетрудоспособность произошла в результате несчастного случая, то оригиналы или копии, заверенные учреждениями, выдавшими оригинал, следующих документов: постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного Лица на обнаружение в ней алкоголя, наркотических, токсических веществ (если такое исследование проводилось). Если причиной несчастного случая явилось ДТП, то Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной форме с указанием участников происшествия.
- 9) Если временная нетрудоспособность наступила в результате заболевания: официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного Лица до Страхового Случая (анамнез); копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из больницы по месту лечения.

7.3.4. Дополнительные документы, предоставляемые наследниками в случае смерти Застрахованного Лица:

- 1) Свидетельство о праве на наследство по закону или по завещанию на страховую выплату с указанием наследников и их долей в наследовании страховой выплаты.
- 2) Заявление на страховую выплату от каждого Выгодоприобретателя/ наследника с реквизитами банковского счета Выгодоприобретателя/ наследника. Подпись заявителя должна быть нотариально заверена. Если наследник – несовершеннолетний ребенок, то Заявление на страховую выплату заполняет родитель, опекун или законный представитель, а банковский счет должен быть открыт на ребенка.
- 3) Документы, подтверждающие родство законного наследника с Застрахованным Лицом, если Законным наследником является: супруг/супруга Застрахованного Лица – нотариально заверенная копия Свидетельства о браке; сын/дочь Застрахованного Лица – нотариально заверенная копия Свидетельства о рождении Законного наследника; мать/отец Застрахованного Лица – нотариально заверенная копия Свидетельства о рождении Застрахованного.
- 4) Копии паспортов наследников (только страницы с отметками).

7.4. Если страховой случай наступил до окончания срока, предусмотренного для уплаты страховой премии по договору страхования, размер страховой выплаты, определяемый в соответствии с условиями договора страхования и Правил, уменьшается на сумму подлежащей уплате страховой премии.

7.5. Обязательство по уплате налогов и/или сборов, возникающих в силу действующего законодательства Российской Федерации в связи со Страховой выплатой, несет Выгодоприобретатель, если иное не предусмотрено действующим законодательством.

8. УСЛОВИЯ ВЫПЛАТ ПО РИСКУ «ПОСТОЯННАЯ ПОЛНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ», «ПОСТОЯННАЯ ПОЛНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» И «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»

8.1. Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованное Лицо не будет иметь возможности выполнять какие-либо профессиональные обязанности и, начиная с даты несчастного случая или первого дня болезни, в течение 6 (шести) месяцев будет являться полностью и постоянно нетрудоспособным, Страховщик осуществит выплату согласно п. 7.2.2 Правил, при условии, что к концу шестимесячного периода ожидания будут достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо в течение всей жизни не будет по медицинским показаниям иметь возможности осуществлять трудовую или иную оплачиваемую деятельность. Постоянной полной нетрудоспособностью считается первичное установление инвалидности I группы.

8.2. В случае полной и безвозвратной потери зрения на оба глаза или полной потери двух и более конечностей (рук от запястья и выше или ног от щиколотки и выше) шестимесячный период ожидания может не применяться, и постоянная полная нетрудоспособность может быть признана незамедлительно.

8.3. Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованное Лицо не будет иметь возможности выполнять какие-либо служебные обязанности и, начиная с даты несчастного случая или первого дня болезни, в течение 60 (шестидесяти) дней будет являться временно нетрудоспособным, Страховщик осуществит выплату за каждый полный месяц нетрудоспособности, начиная с 61-го (шестидесять первого) дня, при условии, что к концу шестидесятидневного периода ожидания будут достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо временно не в состоянии выполнять свои служебные обязанности. В случае выплаты за неполный месяц временной нетрудоспособности, страховая выплата производится по следующей формуле: ежемесячный платеж Заемщика в счет погашения кредита, деленный на количество дней в данном месяце и умноженный на количество дней нетрудоспособности в данном месяце. При этом выплата за первые шестьдесят дней временной нетрудоспособности не производится.

8.4. Максимальный ежемесячный размер Страховой Выплаты по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» составляет 30 000 (тридцать тысяч) рублей. Максимальное количество полных месяцев временной нетрудоспособности, произошедшие в результате одного Страхового Случая, в отношении которого Страховщик осуществляет Страховую Выплату, составляет – 6 (шесть), не включая период ожидания. Общее количество полных месяцев временной нетрудоспособности, оплачиваемое Страховщиком по Договору Страхования – 12 (двенадцать), не включая периоды ожидания.

8.5. Выплата прекращается также по следующим причинам: смерть или постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, способность Застрахованного Лица вернуться к исполнению своих служебных обязанностей, как полностью, так и частично.

8.6. Если смерть или состояние постоянной полной нетрудоспособности было определено непосредственно сразу после имеющейся временной нетрудоспособности, выплата по риску «Смерть в результате несчастного случая или болезни» или «Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% Страховой Суммы по рискам «смерть в результате несчастного случая или болезни» или «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» на дату наступления состояния временной нетрудоспособности за вычетом общей суммы фактических выплат по риску «временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни».

9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на основе информации, предоставленной Страхователем в письменном или устном заявлении.

9.2. Для заключения Договора страхования:

Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения (указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся Выгодоприобретателями, Застрахованными лицами по Договору страхования):

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии)
- бенефициарный владелец.

Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения (указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся Выгодоприобретателями, Застрахованными лицами по Договору страхования):

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя (ИП) (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ИП) (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

9.3. Договор Страхования вступает в силу с даты выпуска Страхового Сертификата, но не раньше даты выдачи кредита, при условии своевременной уплаты Страховой Премии согласно Договору Страхования.

9.4. Срок действия Договора страхования указывается в Договоре Страхования и не может превышать 7 (семь) лет.

9.5. В случае досрочного исполнения Заемщиком обязательств по Кредитному договору, заключенному с Банком, в полном объеме, Договор страхования продолжает действовать до окончания срока действия Договора страхования, определенного в Договоре страхования.

9.5. Действие Договора Страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно по следующим основаниям (при этом возврат уплаченной Страховой Премии не осуществляется):

9.5.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление страховой выплаты хотя бы по одному из рисков, указанных в пунктах 3.1.1. и 3.1.2. Правил, в размере установленной по Договору Страхования Страховой Суммы.

9.5.2. По достижении Застрахованным Лицом 75-летнего возраста.

9.5.3. По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

10. ОБЩИЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь обязан:

10.1.1. При заключении Договора Страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и имевшихся до заключения Договора Страхования. Существенными признаются, по меньшей мере, те обстоятельства, которые оговорены в Страховом Сертификате и/или письменном заявлении Страховщика.

10.1.2. Оплачивать Страховую Премию в сроки и размере, указанные в Договоре Страхования.

10.1.3. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии имущественного интереса и всех изменениях, которые произошли или происходят с ним после заключения Договора Страхования.

10.2. Страхователь имеет право:

10.2.1. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансового положения.

10.2.2. Страхователь имеет право расторгнуть Договор Страхования письменным уведомлением Страховщика о расторжении Договора Страхования путем предоставления такого уведомления Страховщику и с указанием даты досрочного прекращения Договора Страхования, при этом указанная дата не может быть более ранней, чем дата такого уведомления или дата его вручения Страховщику, в зависимости от того, что произошло позднее. В случае расторжения Договора Страхования по инициативе Страхователя, возврат уплаченной Страховой Премии не осуществляется.

10.3. Страховщик обязан:

10.3.1. Принять решение по Заявлению на Страховую Выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для осуществления Страховой Выплаты в соответствии с п. 7.3. и Правил и составить Страховой Акт, либо в тот же срок уведомить об отказе в осуществлении Страховой Выплаты.

10.3.2. Произвести Страховую Выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия положительного решения о выплате, с учетом положений статьи 8 Правил либо в случае отрицательного решения – направить Застрахованному Лицу и/или Выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ. Для Заемщиков кредитов в иностранной валюте Страховая Выплата осуществляется в рублях по курсу Банка России на день выплаты.

10.4. Страховщик имеет право:

10.4.1. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным Лицом и Выгодоприобретателем, в том числе направлять Застрахованное Лицо на медицинское освидетельствование, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения. Страховщик в этом случае вправе отсрочить осуществление Страховой Выплаты.

10.4.2. Отсрочить Страховую Выплату в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по обстоятельствам, приведшим к наступлению страхового события с Застрахованным Лицом до окончания расследования или судебного разбирательства.

10.4.3. Отказать в Страховой Выплате при несвоевременном уведомлении Страховщика согласно пункту 6.1. Правил о наступлении страхового события, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности принять решение и осуществить Страховую Выплату.

10.4.4. В случае смерти Застрахованного Лица провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.4.5. Отказать в Страховой Выплате в случае возникновения оснований, освобождающих Страховщика от обязанности произвести Страховую Выплату.

11. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

11.1. При нарушении условий настоящих Правил и Договора страхования Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договору Страхования на время действия таких обстоятельств.

13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

13.1. Споры, вытекающие из Договора Страхования, разрешаются путем переговоров между сторонами и всеми заинтересованными лицами. При невозможности достижения согласия спор передается на судебное рассмотрение в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в компетентный судебный орган.

ФОРМА ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (СТРАХОВОГО СЕРТИФИКАТА)

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы Договора страхования, в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

СТРАХОВОЙ СЕРТИФИКАТ № _____

Страховщик:	ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» Тел.: +7 (495) 967-9255; Факс: +7 (495) 967-9260; Адрес: 117 485, г. Москва, ул. Обручева, д.30/1, стр.1 ИНН: 7710634156; Расчётный счет: 40701810500702547001; Банк: ЗАО КБ «Ситибанк»; Корреспондентский счет: 30101810300000000202; БИК: 044525202
Страхователь/Застрахованное Лицо:	XX
Дата рождения Застрахованного Лица:	XX
Паспортные данные Застрахованного Лица:	XX
Адрес места жительства (регистрации):	XX
Гражданство:	XX
ИНН:	XX
Банк-кредитор:	XX
Отделение банка:	XX
Страховая премия:	XX XXX Рублей
Срок действия договора страхования:	XX месяцев
Выгодоприобретатель:	Застрахованное Лицо, в случае смерти Застрахованного Лица - его наследники по закону.

Дата выпуска (Дата начала действия) Страхового Сертификата:	дд.мм.гггг.
Страховая сумма:	При заключении Договора страхования Страховая Сумма равна XXXXX рублей. Далее, Страховая сумма равняется ____% задолженности Застрахованного Лица по кредитному договору на дату страхового случая, но не более Страховой суммы при заключении Договора страхования. Страховая сумма не включает платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий кредитного договора. Максимальный размер Страховой Суммы (лимит ответственности Страховщика) по Договору Страхования не может превышать ____ (____) рублей вне зависимости от суммарной задолженности Заемщика по кредитным договорам с Банком-кредитором.

Настоящим Страховым Сертификатом подтверждается заключение Договора страхования на основании Полисных Условий Страхования от несчастных случаев и болезней по программе «Заемщик автокредита» (далее - Полисные Условия Страхования) и предоставление в рамках него страхового покрытия по ниже перечисленным рискам с указанием порядка определения размера страховой выплаты по каждому.

В зависимости от возраста Застрахованного лица на дату наступления Страхового случая Страховщик, в соответствии с настоящим Договором страхования (далее Страховым сертификатом), принимает на себя обязательства осуществить страховую выплату Застрахованному лицу при наступлении с ним следующих событий:

Страховые риски /Страховые события	Размер страховой выплаты
1. Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни (для Застрахованных Лиц от 18 до 65 лет*):	100% Страховой суммы на дату смерти Застрахованного Лица.
2. Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая (для Застрахованных Лиц от 66 до 75 лет*)	100% Страховой суммы на дату смерти Застрахованного Лица.
3. Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни (для Застрахованных Лиц от 18 до 65 лет*):	100% Страховой суммы на дату признания постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица.
4. Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица в результате несчастного случая (для Застрахованных Лиц от 66 до 70 лет*):	100% Страховой суммы на дату признания постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица.
5. Временная нетрудоспособность Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни (для Застрахованных Лиц от 18 до 65 лет*):	Часть страховой суммы, составляющая 100% ежемесячного платежа Заемщика по кредиту, выданному Банком-кредитором, на дату начала временной нетрудоспособности, включающего в себя часть основного долга и начисленный процент за пользование кредитом, и не превышающего 30.000,00 (тридцать тысяч) рублей в месяц.

*-Возраст Застрахованного Лица на дату страхового случая.

Возраст Застрахованного лица и страховые события, при наступлении которых Страховщик обязан произвести страховую выплату, указаны в пункте 2.1. Полисных Условий Страхования являющихся неотъемлемой частью настоящего Страхового сертификата.

Вышеуказанные события не признаются страховыми случаями, если они произошли по причинам, указанным в разделе 4 Полисных Условий Страхования. Согласно настоящим условиям инвалидность II группы не является постоянной полной нетрудоспособностью, кроме случаев указанных в пункте 7.2. Полисных Условий Страхования.

Дополнительные условия:

Страховая премия по Договору Страхования подлежит оплате Страхователем одновременно, не позднее, чем в течение 5 (пяти) банковских дней с даты выпуска Страхового Сертификата, на расчетный счет Страховщика или представителя Страховщика. Если страховой случай наступил до окончания срока, предусмотренного для уплаты страховой премии по Договору страхования, размер страховой выплаты, определяемый в соответствии с условиями Полисных Условий Страхования, уменьшается на сумму подлежащей уплате страховой премии. Страховая премия оплачивается в российских рублях. Если Страховая премия не будет уплачена в срок, установленный в настоящем Страховом Сертификате, Договор Страхования считается не вступившим в силу.

Факсимильное (с помощью средств механического или иного копирования) воспроизведение подписи и печати Страховщика на всех документах, подписываемых со стороны Страховщика, стороны считают надлежащей подписью и печатью для закрепления правовых взаимоотношений.

Подписывая настоящий Страховой Сертификат, Страхователь подтверждает, что на момент заключения Договора Страхования: его возраст не менее 18-ти и не более 74-х лет включительно; он не является инвалидом I или II группы, полностью или частично нетрудоспособным по причине несчастного случая или болезни; не страдает хроническими заболеваниями, требующими оказания медицинской помощи на регулярной основе; не является больным СПИДом или ВИЧ-инфицированным, и ему никогда не сообщалось об этом факте. За последние 5 лет Страхователь не проходил лечения от инфаркта, инсульта, онкологических заболеваний, психических или нервных расстройств.

Страхователь соглашается с тем, что в случае дачи им ложных ответов или сокрытия фактов, касающихся заболеваний или несчастных случаев, Договор Страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, и Страховщик освобождается от каких-либо обязательств по этому Договору страхования.

Подписывая настоящий Страховой Сертификат, Страхователь дает свое согласие на то, что Страховщик, с целью оценки возможных рисков, при необходимости может собирать любую информацию по указанному в сертификате событию, включая медицинскую информацию о здоровье Застрахованного Лица в любых учреждениях в соответствии с законодательством Российской Федерации. Также настоящим заявлением Страхователь разрешает любому медицинскому работнику, учреждению, организации, имеющим информацию и документы о здоровье Застрахованного Лица, о факте обращения за медицинской помощью, о истории заболевания или травмы, физическом и психическом состоянии, сведения, полученные при обследовании и лечении, диагнозе, прогнозе состояния здоровья, предоставлять такую информацию Страховщику. Настоящим заявлением Страхователь разрешает любому учреждению, организации, имеющим любую информацию о произошедшем событии, указанном в заявлении, включая, но не ограничиваясь: решения суда, постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела, свидетельские показания, экспертные заключения, протоколы и справки и иные сведения и документы, предоставлять такую информацию и документы Страховщику..

Подписывая настоящий Страховой Сертификат, Страхователь подтверждает, что он получил Полисные Условия Страхования, что он с ними ознакомился и соглашается со всеми пунктами без исключения. Страхователь также подтверждает, что он осведомлен о том, что страховая защита не распространяется на последствия заболеваний либо несчастного случая, произошедших до даты вступления Договора страхования в силу.

Подписывая настоящий Сертификат, Страхователь подтверждает, что он согласен с назначением выгодоприобретателями лиц, указанных выше в настоящем Страховом Сертификате.

Подписывая настоящий сертификат, Страхователь также подтверждает, что ему разъяснено, что заключение настоящего договора страхования осуществляется исключительно на добровольной основе и не влияет на принятие Банком решения о выдаче ему кредита.

В силу Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. №152-ФЗ Страхователь дает Страховщику (и его уполномоченному представителю), свое безусловное и неограниченное во времени согласие на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, анализ, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение и иные действия автоматизированным, механическим, ручным или иным способом по усмотрению Страховщика) всех своих персональных данных, имеющихся у Страховщика, в том числе полученных от него в любой форме в целях заключения и исполнения договоров страхования в отношении его как Выгодоприобретателя / Страхователя. Данное согласие действует до даты его отзыва путем направления Страховщику подписанного им письменного сообщения об указанном отзыве.

Настоящим Страхователь подтверждает, что не является лицом, в отношении которого уполномоченными органами в соответствии с законодательством РФ или законодательством иных стран принято решение о включении в списки/перечни лиц, сделки с которыми ограничены или запрещены.

Настоящим Страхователь подтверждает, что не является иностранным публичным должностным лицом* или родственником иностранного публичного должностного лица. В ином случае, он обязуется заполнить «Заявление о принятии на обслуживание иностранного публичного должностного лица» или «Уведомление о родстве с иностранным публичным должностным лицом».

Во всем, что не предусмотрено условиями настоящего Страхового Сертификата, Страховщик и Страхователь руководствуются положениями законодательства РФ и Полисных Условий Страхования.

* Под иностранным публичным должностным лицом понимается любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия.

Страховщик:

Страхователь:

Ф.И.О. и подпись Страхователя

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ ПО ПРОГРАММЕ «ЗАЕМЩИКИ АВТОКРЕДИТОВ»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Полисные Условия Страхования (далее «Полисные Условия») являются частью Договора Страхования, по которому Страхователем и Застрахованным Лицом (далее «Страхователь» и/или «Застрахованное Лицо» и/или «Заемщик») выступает заемщик по программе кредитования «Банка-кредитора», (далее «Банк»), в возрасте на дату заключения Договора Страхования не менее 18-ти и на дату окончания Договора Страхования – не более 75-ти лет.

1.2. Договор Страхования заключается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и состоит из Страхового Сертификата, выдаваемого Заемщику, изъявившему желание заключить договор страхования, и настоящих Полисных Условий.

1.3. Договор Страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя. Выгодоприобретателями по Договору Страхования являются лица, указанные в качестве таковых в Страховом сертификате.

1.4. По Договору Страхования ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» обязуется за обусловленную плату (Страховую премию) при наступлении Страхового Случая, поименованного в Договоре Страхования, осуществить Страховую Выплату Выгодоприобретателю в пределах Страховой Суммы, указанной в Страховом Сертификате и в порядке, определенном в настоящих Полисных Условиях страхования.

1.5. Услуга по страхованию от несчастных случаев и болезней Заемщика Банка-кредитора разработана Страховщиком на основе действующих Правил страхования жизни и от несчастных случаев и болезней.

1.6. Не подлежат страхованию инвалиды I и II группы, лица, требующие постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением, а также страдающие психическими заболеваниями и / или расстройствами, большие СПИДом или ВИЧ-инфицированные.

Если будет установлено, что Договор Страхования был заключен в отношении таких лиц, то события, произошедшие с ними, страховыми случаями признаваться не будут, а такой договор признается недействительным с момента его заключения, и уплаченные Страховые Премии не возвращаются.

1.7. В случае предоставления Страховщику заведомо ложной информации о фактах, касающихся заболеваний или несчастных случаев, при заполнении Страхового Сертификата для заключения Договора Страхования, и иных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления Страхового Случая по рискам указанным в пункте 2.1.1. настоящих Полисных Условий Страхования и размера возможных убытков от его наступления, а также иной информации о Страхователе, Страховщик вправе потребовать признания Договора Страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Полисных Условиях, в Страховом Сертификате или в письменном запросе Страховщика. Страховщик не может требовать признания Договора Страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. По Полисным Условиям Страховыми Случаями, в зависимости от возраста Застрахованного лица на дату наступления страхового события, признаются следующие события, не являющиеся исключениями в соответствии с разделом 4 настоящих Полисных условий:

2.1.1. Для лиц, чей возраст на дату наступления страхового события составляет от 18 до 65 лет:

- d) Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни произошедшая в период срока действия Договора Страхования;
- e) Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни, произошедшие в период срока действия Договора страхования;
- f) Временная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период срока действия Договора Страхования.

2.1.2. Для лиц, чей возраст на дату наступления страхового события составляет от 66 до 70 лет:

- c) Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая, произошедшая в период срока действия Договора Страхования;
- d) Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая, произошедшая в период срока действия Договора Страхования;

2.1.3. Для лиц, чей возраст на дату наступления страхового события составляет от 71 до 75 лет:

- b) Смерть Застрахованного Лица, в результате несчастного случая, произошедшая в период срока действия Договора Страхования.

2.1.4. **Болезнь (заболевание)** - любая случайная соматическая болезнь, впервые возникшая в течение срока действия Договора страхования и не входящая в список Исключений из страхового покрытия.

2.1.5. **Несчастный случай** - внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или смерть Застрахованного Лица, причиной которого не являются заболевания или врачебные манипуляции, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя и (или) Застрахованного Лица, и (или) Выгодоприобретателя.

2.1.6. **Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица**, признается Страховым Случаем, если нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период действия Договора Страхования, непрерывно продолжается не менее 6 (шести) месяцев после их наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо в течение всей жизни не будет по медицинским показаниям иметь возможности осуществлять трудовую или иную оплачиваемую деятельность. Постоянной полной нетрудоспособностью считается инвалидность I группы, датой наступления постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица признается дата присвоения Застрахованному лицу I группы инвалидности компетентным органом (учреждением). Условия выплат по риску «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» указаны в статье 7 Полисных Условий.

2.1.7. **Временная нетрудоспособность** признается страховым случаем, если нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период действия Договора Страхования, и продолжается не менее 60 (шестидесяти) дней подряд после ее наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо не в состоянии выполнять свои служебные обязанности. Условия выплат по риску «временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» указаны в разделе 7 Полисных Условий.

2.1.8. Под возрастом Застрахованного лица на дату наступления страхового события понимается фактический возраст Застрахованного лица, который определяется как разница между календарной датой наступления страхового события указанного в пункте 2.1. настоящих Полисных условий и датой рождения Застрахованного лица.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. При заключении Договора Страхования Страховая Сумма устанавливается по соглашению сторон и равна величине, указанной в страховом сертификате. Далее, Страховая сумма равняется 105% задолженности Застрахованного Лица по кредитному договору на дату страхового случая, но не более Страховой суммы при заключении Договора страхования.

В случае досрочного полного погашения кредита, Страховая Сумма равняется остатку задолженности Страхователя в соответствии с первоначальным графиком платежей на дату наступления страхового случая.

3.2. Задолженность Застрахованного лица по кредитному договору – общая сумма основного долга по кредитному договору с Банком-кредитором на дату наступления Страхового случая, которая не включает платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий кредитного договора.

3.3. Максимальный размер Страховой Суммы для каждого Застрахованного Лица (лимит ответственности Страховщика) по Договору Страхования устанавливается в размере 2.100.000 (два миллиона сто тысяч) рублей вне зависимости от суммарной задолженности Заемщика по кредитным договорам с Банком-кредитором.

3.4. Страховая премия по Договору Страхования рассчитывается по следующей формуле: Страховая сумма на момент заключения Договора страхования умножается на количество месяцев, на которые выдается кредит, и умножается на размер ежемесячного страхового тарифа.

3.5. В случае установления законодательством Российской Федерации налогов и/или сборов, связанных с уплатой страховых премий, обязательство по их оплате несет Страхователь, если иное не предусмотрено действующим законодательством.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ, ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

А. Исключения

4.1. События, указанные в пункте 2.1.1., 2.1.2. и 2.1.3. Полисных Условий, не признаются Страховыми Случаями, если они произошли в результате:

4.1.1. Умственного и физического заболевания или отклонения (дефекта), которым болело, по поводу которого консультировалось или получало медицинскую помощь Застрахованное Лицо до вступления Договора в силу.

4.1.2. Условно патогенной инфекции или злокачественной опухоли, если на момент ущерба Застрахованное Лицо имело Синдром Приобретенного Иммунодефицита.

4.1.2.1. «Синдром Приобретенного Иммунодефицита» обозначает понятие, принятое по определению Всемирной Организацией Здравоохранения. Копия определения хранится в головном офисе Страховщика в Москве.

- 4.1.2.2. «Условно патогенная инфекция» включает, но не ограничивается термином пневмоцистное воспаление легких, вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями.
- 4.1.2.3. «Злокачественные опухоли» включают, но не ограничиваются саркомой Капоши, лимфомой центральной нервной системы и/или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии Синдрома Приобретенного Иммунодефицита.
- 4.1.2.4. «Синдром Приобретенного Иммунодефицита» включает энцефалопатию ВИЧ (слабоумие) и синдром истощения ВИЧ. Сокращение ВИЧ обозначает вирус иммунодефицита человека.
- 4.1.3. Алкогольного опьянения Застрахованного Лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного Лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача.
- 4.1.4. Управления Застрахованным Лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передачи Застрахованным Лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
- 4.1.5. Несения Застрахованным Лицом военной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.
- 4.1.6. Участия Застрахованного Лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.
- 4.1.7. Профессионального занятия Застрахованным Лицом любым видом спорта, включая соревнования и тренировки, а также непосредственно вследствие занятий следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба, бокс, конный спорт и подводное плавание.
- 4.1.8. Попытки самоубийства Застрахованного лица.
- 4.1.9. Самоубийства Застрахованного лица в течение первых двух лет действия Договора страхования.
- 4.1.10. Психических заболеваний или любых умственных или нервных расстройств, включая депрессии любого рода и умопомешательство.
- 4.1.11. Беременности, аборта или их осложнений.

Б. Основания освобождения Страховщика от страховой выплаты

- 4.2. События, указанные в пунктах 2.1.1., 2.1.2. и 2.1.3. Настоящих Полисных Условий не признаются страховыми случаями, если они являются следствием:
- 4.2.1. Войн. Под понятием «война» понимается следующее: война или военные операции, мировая война (в одинаковой мере как объявленная, так и необъявленная), вторжение, действия внешних врагов, военные действия, военный мятеж, бунт, общественные беспорядки, гражданская война, восстание, революция, заговор, захват или узурпация власти военными, военное положение, либо период осады, либо любые события или основания для объявления войны.
- 4.2.2. Любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии.
- 4.2.3. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным Лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой Выплаты по Договору.
- 4.2.4. Умышленных действий Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя, включая причинение Застрахованным Лицом телесных повреждений самому себе.

5. ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА И ВЫГОДОПРИБОРАТЕЛЯ УВЕДОМИТЬ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ

5.1. Застрахованное Лицо или Выгодоприобретатель обязаны уведомить Страховщика о случившемся страховом событии любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (тридцати) дней с момента, когда Застрахованному Лицу или Выгодоприобретателю (соответственно) стало известно о наступлении такого страхового события. Уведомление может быть направлено по электронной почте на адрес: Claim@HDI-INSURANCE.RU, а также по факсу или сообщено по телефону компании.

6. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 6.1. При наступлении Страхового События и признании его Страховым Случаем Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю Страховую Выплату по Страховым Случаям, указанным в пункте 2.1. Полисных Условий.
- 6.2. Страховая Выплата осуществляется в размере, рассчитанном в соответствии с п.п. 6.2.1., 6.2.2., 6.2.3 Полисных Условий.
- 6.2.1. Размер Страховой Выплаты по риску «смерть в результате несчастного случая или болезни» и «в результате несчастного случая» определяется как 100% Страховой Суммы на дату смерти Застрахованного Лица.
- 6.2.2. Размер Страховой Выплаты по риску «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» и «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая» определяется как 100% Страховой Суммы на дату признания постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного лица.
- 6.2.3. Размер Страховой Выплаты по риску «временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% ежемесячного платежа Заемщика в счет погашения кредита, выданного Банком-кредитором, на дату признания временной нетрудоспособности, включающего в себя часть основного долга и начисленный процент за пользование кредитом, и не превышающего 30.000,00 (тридцать тысяч) рублей в месяц. Размер страховой выплаты рассчитывается, начиная с 61 (шестьдесят первого) дня временной нетрудоспособности, и определяется для каждого месяца по следующей формуле: ежемесячный платеж Заемщика в счет погашения кредита, деленный на количество дней в данном месяце и умноженный на количество дней нетрудоспособности в данном месяце. В случае досрочного полного погашения кредита размер Страховой Выплаты по риску «временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% ежемесячного платежа в соответствии с графиком платежей, действующим на дату погашения кредита, установленного на дату Страхового случая в первоначальном графике платежей по кредитному договору.
- 6.3. Если страховой случай наступил до окончания срока, предусмотренного для уплаты страховой премии по договору страхования, размер страховой выплаты, определяемый в соответствии с условиями договора страхования и Правил, уменьшается на сумму подлежащей уплате страховой премии.
- 6.4. Для получения Страховой выплаты Выгодоприобретателем Застрахованное Лицо и/или Выгодоприобретатель обязаны представить Страховщику документы, перечисленные в пунктах 6.4.1., 6.4.2., 6.4.3., 6.4.4. и 6.5. Полисных Условий. Все заявления с требованием о страховой выплате должны быть предоставлены в письменной форме. Все свидетельства, информация и доказательства, запрошенные Страховщиком, должны быть предоставлены бесплатно на русском языке и должны быть составлены по такой форме и такого содержания, как запрашивает Страховщик.
- 6.4.1. В случае смерти Застрахованного Лица:
- 1) Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя.
 - 2) Копия Страхового Сертификата.
 - 3) Выписка из Банка с указанием цели кредита, размера задолженности по Кредитному договору на дату наступления Страхового случая, исключая платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий кредитного договора.
 - 4) Заверенный Банком первоначальный график платежей по кредитному договору.
 - 5) Нотариально заверенная копия Свидетельства о смерти Застрахованного Лица из ЗАГСа.
 - 6) Официальный документ с указанием причин смерти Застрахованного Лица и/или Выгодоприобретателя: нотариально заверенная копия Справки о смерти Застрахованного Лица из ЗАГСа либо оригинал или копия, заверенная учреждением, выдавшим оригинал, официального медицинского заключения (медицинское свидетельство о смерти или Акт судебно-медицинского исследования, или Посмертный эпикриз).
 - 7) Если смерть произошла в результате несчастного случая, то оригиналы или копии, заверенные учреждениями, выдавшими оригинал, следующих документов:) постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного Лица на обнаружение в ней алкоголя, наркотических, токсических веществ (если такое исследование проводилось). Если причиной несчастного случая явилось ДТП, то Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной форме с указанием участников происшествия, копия водительского удостоверения (если Застрахованное Лицо участвовало в ДТП в качестве водителя).
 - 8) Если смерть произошла в результате заболевания: официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного Лица до Страхового Случая (анамнез): копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из больницы по месту лечения.
- 6.4.2. В случае постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица:
- 1) Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя (используется образец, приложенный к действующей редакции «Правил страхования от несчастных случаев и болезней»), на основе которых сформированы настоящие Условия.
 - 2) Копия Страхового Сертификата.
 - 3) Выписка из Банка с указанием цели кредита, размера задолженности по Кредитному договору на дату наступления Страхового случая, исключая платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий кредитного договора.
 - 4) Заверенный Банком первоначальный график платежей по кредитному договору.
 - 5) Нотариально заверенная копия Справки об инвалидности, выданная Бюро медико-социальной экспертизы.
 - 6) Заверенные Бюро медико-социальной экспертизы копии Акта освидетельствования инвалидности Застрахованного Лица (или копия Направления на освидетельствование инвалидности Застрахованного Лица, заверенная учреждением, выдавшим направление, или Бюро медико-социальной экспертизы) и Обратного талона.
 - 7) Если постоянная полная нетрудоспособность произошла в результате несчастного случая, то оригиналы или копии, заверенные учреждениями, выдавшими оригинал, следующих документов: постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного Лица на обнаружение в ней алкоголя, наркотических, токсических веществ (если такое исследование проводилось). Если причиной несчастного случая явилось ДТП, то Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной форме с указанием участников происшествия, копия водительского удостоверения (если Застрахованное Лицо участвовал в ДТП в качестве водителя).

8) Если постоянная полная нетрудоспособность наступила в результате заболевания: официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного Лица до Страхового Случая (анамнез): копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из больницы по месту лечения.

9) Справка с места работы Застрахованного Лица, подтверждающая трудовую занятость Застрахованного Лица на дату наступления постоянной полной нетрудоспособности.

6.4.3. В случае установления временной нетрудоспособности Застрахованного Лица, по окончании срока временной нетрудоспособности:

1) Заявления на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя (используется образец, приложенный к действующей редакции «Правил страхования от несчастных случаев и болезней», на основе которых сформированы настоящие Полисные Условия).

2) Копия Страхового Сертификата.

3) Выписка из Банка с указанием цели кредита, размера ежемесячного платежа по кредиту на дату наступления временной нетрудоспособности.

4) Заверенный Банком график платежей по кредитному договору, действовавший на дату признания временной нетрудоспособности. Если Страховой случай наступил после досрочного полного погашения кредита - заверенный Банком график платежей по кредитному договору, действовавший на дату досрочного полного погашения кредита.

5) Все закрытые листы нетрудоспособности, заполненные работодателем (заверенные работодателем Застрахованного Лица) за весь период лечения.

6) Оригиналы или копии, заверенные выдавшим учреждением, справок по факту обращения за медицинской помощью с указанием диагноза, выписных эпикризов из больницы, результатов рентгенологических, лабораторных, микробиологических или биохимических исследований, подтверждающих факт несчастного случая или болезни и временной нетрудоспособности. Предоставляются вместе с очередными закрытыми Листами нетрудоспособности или сразу за весь период временной нетрудоспособности.

7) Справка с места работы Застрахованного Лица, подтверждающая трудовую занятость Застрахованного Лица на дату наступления временной нетрудоспособности.

8) Если временная нетрудоспособность произошла в результате несчастного случая, то оригиналы или копии, заверенные учреждениями, выдавшими оригинал, следующих документов: постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного Лица на обнаружение в ней алкоголя, наркотических, токсических веществ (если такое исследование проводилось). Если причиной несчастного случая явилось ДТП, то Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной форме с указанием участников происшествия.

9) Если временная нетрудоспособность наступила в результате заболевания: официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного Лица до Страхового Случая (анамнез): копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из больницы по месту лечения.

6.4.4. Дополнительные документы, предоставляемые наследниками в случае смерти застрахованного лица:

1) Свидетельство о праве на наследство по закону или по завещанию на страховую выплату с указанием наследников и их долей в наследовании страховой выплаты.

2) Заявление на страховую выплату от каждого Выгодоприобретателя/ наследника с реквизитами банковского счета Выгодоприобретателя/ наследника. Подпись заявителя должна быть нотариально заверена. Если наследник – несовершеннолетний ребенок, то Заявление на страховую выплату заполняет родитель, опекун или законный представитель, а банковский счет должен быть открыт на ребенка.

3) Документы, подтверждающие родство законного наследника с Застрахованным Лицом, если Законным наследником является: супруг/супруга Застрахованного Лица – нотариально заверенная копия Свидетельства о браке; сын/дочь Застрахованного Лица – нотариально заверенная копия Свидетельства о рождении Законного наследника; мать/отец Застрахованного Лица – нотариально заверенная копия Свидетельства о рождении Застрахованного.

4) Копии паспортов наследников (только страницы с отметками).

6.5. Обязательство по оплате налогов и/или сборов, возникающих в силу действующего законодательства Российской Федерации в связи со Страховой выплатой, несет Выгодоприобретатель, если иное не предусмотрено действующим законодательством.

7. УСЛОВИЯ ВЫПЛАТ ПО РИСКАМ «ПОСТОЯННАЯ ПОЛНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ», «ПОСТОЯННАЯ ПОЛНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» И «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»

7.1. Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованное Лицо не будет иметь возможности выполнять какие-либо профессиональные обязанности и, начиная с даты несчастного случая или первого дня болезни, в течение 6 (шести) месяцев будет являться полностью и постоянно нетрудоспособным, Страховщик осуществит выплату согласно п. 6.2.2. Полисных Условий, при условии, что к концу шестимесячного периода ожидания будут достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо в течение всей жизни не будет по медицинским показаниям иметь возможности осуществлять трудовую или иную оплачиваемую деятельность. Постоянной полной нетрудоспособностью считается первичное установление инвалидности I группы.

7.2. В случае полной и безвозвратной потери зрения на оба глаза или полной потери двух и более конечностей (рук от запястья и выше или ног от щиколотки и выше) шестимесячный период ожидания может не применяться, и постоянная полная нетрудоспособность может быть признана незамедлительно.

7.3. Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованное Лицо не будет иметь возможности выполнять какие-либо служебные обязанности и, начиная с даты несчастного случая или первого дня болезни, в течение 60 (шестидесяти) дней будет являться временно нетрудоспособным, Страховщик осуществит выплату за каждый полный месяц нетрудоспособности, начиная с 61-го (шестидесять первого) дня, при условии, что к концу шестидесятидневного периода ожидания будут достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо временно не в состоянии выполнять свои служебные обязанности. В случае выплаты за неполный месяц временной нетрудоспособности, страховая выплата производится по следующей формуле: ежемесячный платеж Заемщика в счет погашения кредита, деленный на количество дней в данном месяце и умноженный на количество дней нетрудоспособности в данном месяце. При этом выплата за первые шестьдесят дней временной нетрудоспособности не производится.

7.4. Максимальный ежемесячный размер Страховой Выплаты по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» составляет 30 000 (тридцать тысяч) рублей. Максимальное количество полных месяцев временной нетрудоспособности, произошедшие в результате одного Страхового Случая, в отношении которого Страховщик осуществляет Страховую Выплату, составляет – 6 (шесть), не включая период ожидания. Общее количество полных месяцев временной нетрудоспособности, оплачиваемое Страховщиком по Договору Страхования – 12 (двенадцать), не включая периоды ожидания.

7.5. Выплата прекращается также по следующим причинам: смерть или постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, способность Застрахованного Лица вернуться к исполнению своих служебных обязанностей, как полностью, так и частично.

7.6. Если смерть или состояние постоянной полной нетрудоспособности было определено непосредственно сразу после имеющейся временной нетрудоспособности, выплата по риску «смерть в результате несчастного случая или болезни» или «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% Страховой Суммы по рискам «смерть в результате несчастного случая или болезни» или «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» на дату наступления состояния временной нетрудоспособности за вычетом общей суммы фактических выплат по риску «временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни».

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор Страхования вступает в силу с даты выпуска Страхового Сертификата, но не раньше даты выдачи кредита, при условии своевременной оплаты Страховой Премии согласно Договору Страхования.

8.2. Срок действия Договора страхования указывается в Договоре Страхования и не может превышать 7 (семь) лет.

8.3. В случае досрочного исполнения Заемщиком обязательств по Кредитному договору, заключенному с Банком, в полном объеме, Договор страхования продолжает действовать до окончания срока действия Договора страхования, определенного в Договоре страхования.

8.4. Действие Договора Страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно по следующим основаниям (при этом возврат уплаченной Страховой Премии не осуществляется):

8.4.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление страховой выплаты хотя бы по одному из рисков, указанных в пунктах 2.1.1. и 2.1.2. Полисных Условий, в размере установленной по Договору Страхования страховой суммы.

8.4.2. По достижении Застрахованным Лицом 75-летнего возраста.

8.4.3. По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

9. ОБЩИЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. При заключении Договора Страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и имевших до заключения Договора Страхования. Существенными признаются, по меньшей мере, те обстоятельства, которые оговорены в Страховом Сертификате и/или письменном заявлении Страховщика.

9.1.2. Оплачивать Страховую Премию в сроки и размере, указанные в Договоре Страхования.

9.1.3. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии имущественного интереса и всех изменениях, которые произошли или происходят с ним после заключения Договора Страхования.

9.2. Страхователь имеет право:

9.2.1. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансового положения.

9.2.2. Страхователь имеет право расторгнуть Договор Страхования письменным уведомлением Страховщика о расторжении Договора Страхования путем предоставления такого уведомления Страховщику и с указанием даты досрочного прекращения Договора Страхования, при этом указанная дата не может быть более ранней, чем дата такого уведомления или дата его вручения Страховщику, в зависимости от того, что произошло позднее. В случае расторжения Договора Страхования по инициативе Страхователя, возврат уплаченной Страховой Премии не осуществляется.

9.3. Страховщик обязан:

9.3.1. Принять решение по Заявлению на Страховую Выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для осуществления Страховой Выплаты в соответствии с п. 6.4. и Полисных Условий и составить Страховой Акт, либо в тот же срок уведомить об отказе в осуществлении Страховой Выплаты.

9.3.2. Произвести Страховую Выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия положительного решения о выплате, с учетом положений статьи 7 Полисных Условий либо в случае отрицательного решения – направить Застрахованному Лицу и/или Выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ. Для Заемщиков кредитов в иностранной валюте Страховая Выплата осуществляется в рублях по курсу Банка России на день выплаты.

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным Лицом и Выгодоприобретателем, в том числе направлять Застрахованное Лицо на медицинское освидетельствование, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения. Страховщик в этом случае вправе отсрочить осуществление Страховой Выплаты.

9.4.2. Отсрочить Страховую Выплату в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по обстоятельствам, приведшим к наступлению страхового события с Застрахованным Лицом до окончания расследования или судебного разбирательства.

9.4.3. Отказать в Страховой Выплате при несвоевременном уведомлении Страховщика согласно пункту 5.1. Полисных Условий о наступлении страхового события, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности принять решение и осуществить Страховую Выплату.

9.4.4. В случае смерти Застрахованного Лица провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.4.5. Отказать в Страховой Выплате в случае возникновения оснований, освобождающих Страховщика от обязанности произвести Страховую Выплату.

10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

10.1. При нарушении условий настоящих Полисных Условий и Договора страхования Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11. ФОРС-МАЖОР

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договору Страхования на время действия таких обстоятельств.

12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Споры, вытекающие из Договора Страхования, разрешаются путем переговоров между сторонами и всеми заинтересованными лицами. При невозможности достижения согласия спор передается на судебное рассмотрение в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в компетентный судебный орган.

13. ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА:

ООО «Страховая Компания «ЭчДиАй Страхование»

Адрес: 117485 г. Москва, ул. Обручева, д. 30/1, стр. 1

ИНН 7710634156

КПП 775001001

К/с 30101810300000000202

р/с 40701810500702547001

ЗАО КБ «Ситибанк»

БИК 044525202

ОГРН 1067746746540

ОКПО96023307