

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»

_____ Бугаев Ю. С.

«10» августа 2015 г.

Порядковый номер Правил страхования: 046

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ
ПО ПРОГРАММЕ «СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ»**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование», созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации, заключающее договоры страхования на основании настоящих Правил страхования от несчастных случаев и болезней по программе «Страхование жизни и здоровья» (далее - Правила).

Страхователь (далее «Страхователь») – 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 74-ти-х лет, заключивший со Страховщиком Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами.

Застрахованное лицо – Страхователь, заключивший Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами. Условия настоящих Правил, относящиеся к Страхователю, в равной степени относятся также и к Застрахованному лицу.

Выгодоприобретатель - лицо, указанное в Договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты в случае смерти Страхователя (Застрахованного лица) или наследники по закону,

Срок страхования – определенный Договором страхования срок его действия.

Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение, временную нетрудоспособность или смерть Застрахованного лица, причиной которого не являются заболевания или врачебные манипуляции, если такое событие произошло в течение срока страхования независимо от воли Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

Дата несчастного случая – дата наступления несчастного случая.

Болезнь (заболевание) - любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов после вступления Договора страхования в силу в отношении Застрахованного лица.

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, в зависимости от того, что произошло ранее.

Инвалидность – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения медико-социальной экспертизы (далее МСЭ), в соответствии с действующим законодательством РФ, и характеризует степень нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера.

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.

Временная нетрудоспособность признается страховым случаем, если нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая или болезни, произошедших в течение срока страхования, и продолжается не менее 25 (двадцати пяти) дней подряд после её наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное лицо не в состоянии выполнять свои служебные обязанности. Не является страховым случаем временная нетрудоспособность, если она связана с уходом Застрахованным лицом за детьми, членами семьи, беременностью и родами, абортными и их осложнениями .

Под возрастом Застрахованного лица понимается количество полных лет Застрахованного лица.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная Договором страхования и настоящими Правилами и выплачиваемая при наступлении страхового случая.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованным событиям, 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 событиям совокупно, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

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

Страховой случай – свершившееся событие, 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;
- 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;
- воздействия ядерной энергии, радиации или радиоактивного заражения.

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.

Задолженность Заемщика по Кредитному договору - в рамках настоящих Правил, сумма задолженности Застрахованного лица по Кредитному договору с Банком, с учетом сумм начисленных процентов, комиссий и штрафных санкций за просрочку платежа при погашении кредита.

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 (далее также «Заемщик(и)»), именуемыми в дальнейшем Страхователями.

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 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 в пределах страховой суммы, указанной в Страховом Сертификате и в порядке, определенном в настоящих Правилах.

1.5. Не подлежат страхованию инвалиды 1 и 2 группы, лица, требующие постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением, а также страдающие психическими заболеваниями и / или расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные, лица, страдающие следующими заболеваниями: инсульт, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность третьей стадии, цирроз печени, терминальная почечная недостаточность, гепатит С, злокачественные заболевания крови, онкологические заболевания, психические заболевания.

Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении таких лиц и Страхователь сознательно ввел в заблуждение Страховщика, то события, произошедшие с ними, страховыми случаями признаваться не будут, а такой договор признается недействительным с момента его заключения, и уплаченные Страховые премии возвращаются.

1.6. 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 3.1. настоящих Правил 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 не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью, со смертью Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами страховыми рисками, в зависимости от возраста Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования, признаются следующие события, не являющиеся исключениями в соответствии с разделом 9 настоящих Правил:

3.1.1. Для лиц, чей возраст на дату заключения Договора страхования составляет от 18 до 65 (включительно) лет:

3.1.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни, произошедшая в течение срока страхования (далее - **«Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни»**);

3.1.1.2. Первичное установление Застрахованному лицу инвалидности 1, 2 группы в результате несчастного случая или болезни в период действия Договора страхования, (далее – **«Инвалидность 1, 2 группы Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни»**).

3.1.1.3. Временная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни, произошедших в течение срока страхования (далее – **«Временная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни»**).

3.1.2. Для лиц, чей возраст на дату заключения Договора страхования составляет от 66 до 70 (включительно) лет:

3.1.2.1. Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая, произошедшая в период срока действия Договора страхования (далее – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая»);

3.1.2.2. Инвалидность 1, 2 группы Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшая в течение срока страхования (далее – «Инвалидность 1, 2 группы Застрахованного лица в результате несчастного случая»);

3.1.3. Для лиц, чей возраст на дату заключения Договора страхования составляет от 71 до 73 (включительно) лет:

3.1.3.1. Смерть Застрахованного лица, в результате несчастного случая, произошедшая в течение срока страхования (далее – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая»).

3.2. Страховым случаем признается совершившееся в течение срока страхования событие (произошедший страховой риск, предусмотренный настоящими Правилами) предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. При заключении Договора страхования страховая сумма устанавливается по соглашению сторон и равна величине, указанной в Страховом Сертификате.

4.2. Максимальный размер страховой суммы для каждого Застрахованного лица по Договору страхования не может превышать 3.000.000 (три миллиона) рублей.

4.3. Страховая премия по Договору страхования рассчитывается по следующей формуле: страховая сумма на момент заключения Договора страхования умножается на количество месяцев срока страхования (срок, на который выдается кредит), и умножается на размер ежемесячного страхового тарифа.

4.4. Порядок уплаты и размер страховой премии устанавливается в Договоре страхования.

4.5. Если страховая премия не будет уплачена Страхователем в установленный Договором страхования срок и/или будет уплачена в не полном размере, то Договор страхования считается не вступившим в силу.

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

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

5.2. 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.

5.3. Порядок вступления Договора страхования в силу, срок действия Договора страхования, срок страхования устанавливаются Договором страхования.

5.4. Срок страхования указывается в Договоре страхования и не может превышать 7 (семь) лет.

5.5. 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 при его заключении.

5.5. Действие Договора страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно по следующим основаниям (при этом возврат уплаченной страховой премии не осуществляется):

5.5.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление страховой выплаты хотя бы по одному из рисков, «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни», «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая», «Инвалидность 1, 2 группы Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни», «Инвалидность 1, 2 группы Застрахованного лица в результате несчастного случая».

5.5.2. По достижении Застрахованным лицом 74-летнего возраста.

5.5.3. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

5.5.4. При наступлении события по рискам «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни», «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» и отказе Страховщиком в страховой выплате.

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

6. ОБЩИЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страхователь обязан:

6.1.1. 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.

6.1.2. Оплачивать страховую премию в сроки и размере, указанные в Договоре страхования.

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

6.2. Страхователь имеет право:

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

6.2.2. 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.

6.3. Страховщик обязан:

6.3.1. 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. 8.4. Правил и составить Страховой Акт, либо в тот же срок уведомить об отказе в осуществлении страховой выплаты, направив мотивированный отказ в письменной форме.

6.3.2. Произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия положительного решения о выплате, с учетом положений раздела 9 Правил.

6.4. Страховщик имеет право:

6.4.1. 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 вправе отсрочить осуществление страховой выплаты в случае отсутствия необходимых для принятия решения о страховом случае документов до даты их получения.

6.4.2. 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.

6.4.3. Отказать в страховой выплате при несвоевременном уведомлении Страховщика согласно пункту 7.1. 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.

6.4.4. Отказать в страховой выплате в случае возникновения оснований, предусмотренных в разделе 9 настоящих Правил.

7. ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА И ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ УВЕДОМИТЬ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ

7.1. Страхователь (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 стало известно о наступлении такого страхового события. Уведомление может быть направлено по электрон-

ной почте на адрес: Claim@HDI-INSURANCE.RU, а также по факсу или сообщено по телефону Страховщика.

8. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового события и признании его страховым случаем Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю страховую выплату по страховым случаям, указанным в пункте 3.1.1. настоящих Правил.

8.2. Страховая выплата осуществляется в размере, рассчитанном в соответствии с п.п. 8.2.1., 8.2.2., 8.2.3 настоящих Правил.

8.2.1. Размер страховой выплаты по риску «Смерть в результате несчастного случая или болезни» и «Смерть в результате несчастного случая» (п.п.3.1.1.1, 3.1.2.1 настоящих Правил) устанавливается в размере 100 % от страховой суммы по данным рискам и определяется как задолженность Заёмщика по Кредитному договору с Банком на дату наступления страхового случая.

8.2.2. Размер страховой выплаты по рискам «Инвалидность 1,2 группы Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни» и «Инвалидность 1,2 группы Застрахованного лица в результате несчастного случая» (п.п.3.1.1.2, 3.1.2.2. настоящих Правил) устанавливается в размере 100 % от страховой суммы по данным рискам и определяется как задолженность Заёмщика по кредитному договору с Банком на дату первичного установления Застрахованному лицу 1-й или 2-й группы инвалидности.

8.2.3. Размер страховой выплаты по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» (п.3.1.1.3 настоящих Правил) определяется как 100% ежемесячного платежа Заемщика в счет погашения кредита, выданного Банком, на дату признания временной нетрудоспособности, включающего в себя часть основного долга и начисленный процент за пользование кредитом, и не превышающего 40 000 (сорок тысяч) рублей в месяц.

Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованное лицо не будет иметь возможности выполнять какие-либо служебные обязанности и, начиная с даты наступления страхового случая, в течение 25 (двадцати пяти) дней (далее-период ожидания) будет являться временно нетрудоспособным, Страховщик осуществит выплату за каждый полный месяц нетрудоспособности, начиная с 26-го (двадцать шестого) дня, при условии, что к концу данного 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 Заёмщика 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 двадцать пять дней временной нетрудоспособности не производится.

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. Максимальное общее количество полных месяцев временной нетрудоспособности, оплачиваемое Страховщиком по Договору страхования по нескольким страховым случаям – 12 (двенадцать), не включая периоды ожидания.

Выплата по данному риску прекращается также по следующим причинам: смерть или инвалидность 1, 2 группы Застрахованного лица, способность Застрахованного лица вернуться к выполнению своих служебных обязанностей, как полностью, так и частично.

8.2.4. В случае досрочного полного погашения кредита, размер страховой выплаты:

- по рискам, указанным в п.п. 3.1.1.1, 3.1.2.1., 3.1.1.2., 3.1.2.2. настоящих Правил, устанавливается в размере 100 % от страховой суммы и определяется как задолженность Заемщика по Кредитному договору с Банком на дату наступления страхового случая, в соответствии с первоначальным графиком платежей;

- по риску, указанному в п.3.1.1.3. настоящих Правил, определяется как 100% ежемесячного платежа, установленного на дату страхового случая, в соответствии с первоначальным графиком платежей по Кредитному договору.

8.3. Максимальный размер страховой выплаты по Договору страхования (лимит ответственности Страховщика) по рискам, указанным в п. 3.1.1. настоящих Правил, устанавливается в размере первоначального кредита, но не более 3 000 000 (трех миллионов) рублей.

8.4. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретателем Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель обязаны представить Страховщику документы, перечисленные в пунктах 8.4.1., 8.4.2., 8.4.3. и 8.4.4. Правил. Все заявления с требованием о страховой выплате должны быть предоставлены в письменной форме. В случае, если событие, имеющее признаки страхового, произошло за пределами территории Российской Федерации, представляются документы, установленные (принятые) национальными или местными законами и правилами, действующими в данной стране к составлению и выдаче в таких случаях, и позволяющие идентифицировать факт страхового случая и характер полученных повреждений. Все документы предоставляются в оригинале (или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом) на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель).

8.4.1. 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 размера задолженности по Кредитному договору на дату наступления страхового случая, включая платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий Кредитного договора (предоставляется Банком).
- 4) Заверенный Банком первоначальный график платежей по Кредитному договору.
- 5) Нотариально заверенная копия Свидетельства о смерти Застрахованного Лица из ЗАГСа.
- 6) документ с указанием причины смерти (справка о смерти из ЗАГС с указанием причины смерти/медицинское свидетельство о смерти/посмертный эпикриз), оригинал или копия, заверенная надлежащим образом: нотариально или выдавшим учреждением
- 7) Свидетельство о праве на наследство по закону или по завещанию на страховую выплату с указанием наследников и их долей в наследовании страховой выплаты, оригинал или его нотариально заверенная копия;
- 8) Копия паспорта законного наследника, заверенная надлежащим образом.
Если наследник – несовершеннолетний ребенок, то Заявление на страховую выплату заполняет родитель, опекун или законный представитель, а банковский счет должен быть открыт на ребенка.

8.4.2. В случае Инвалидности Застрахованного лица:

- 1) Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя.
- 2) Копия Страхового Сертификата.
- 3) копия паспорта Застрахованного лица, заверенную надлежащим образом.
- 4) Выписка из Банка с указанием размера задолженности по Кредитному договору на дату наступления страхового случая, включая платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий Кредитного договора (предоставляется Банком).
- 5) Заверенный Банком первоначальный график платежей по Кредитному договору.
- 6) заключение МСЭ о присвоении Застрахованному лицу 1-ой группы или 2-ой группы инвалидности (нотариально заверенную копию).
- 7) Документ с указанием заболевания/состояния, послужившего причиной установления группы инвалидности (направление на МСЭ/Акт освидетельствования МСЭ/обратный талон) (оригинал или заверенная медицинским учреждением, которым выдан документ).

8.4.3. 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) Копия паспорта Застрахованного лица, заверенную надлежащим образом.
- 4) Выписка из Банка с указанием размера ежемесячного платежа по кредиту, размера задолженности на дату наступления временной нетрудоспособности (предоставляется Банком).
- 5) 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.
- 6) Все закрытые листы нетрудоспособности, заполненные работодателем (заверенные работодателем Застрахованного лица) за весь период лечения.
- 7) 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.
- 8) Справка с места работы Застрахованного лица, подтверждающая трудовую занятость Застрахованного лица на дату наступления временной нетрудоспособности.

8.4.4. Страховщик имеет право в зависимости от наступившего события, имеющего признаки страхового случая, запросить у Страхователя и/или Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) документы, необходимые для установления факта, причин и/или обстоятельств страхового случая:

- 2) выписка из амбулаторной карты по месту жительства или по месту обслуживания за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ и/или амбулаторную карту (оригинал или копия, заверенная медицинским учреждением, которым она была выдана) (в случае болезни);
- 3) медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного Лица на обнаружение в ней алкоголя, наркотических, токсических веществ (если такое исследование проводилось);
- 4) акт судебно-медицинского исследования с результатами дополнительных исследований (оригинал или заверенная выдавшим учреждением копия) если такое исследование проводилось;
- 5) постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела (если такое дело было заведено) с описанием обстоятельств произошедшего/решение суда с описанием обстоятельств произошедшего (оригинал или заверенная выдавшим учреждением копия);
- 6) 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) протокол ДТП или справка о ДТП с указанием участников и пострадавших (если страховой случай произошел при дорожно-транспортном происшествии);
- 8) копия водительского удостоверения (если Застрахованное лицо участвовало в ДТП в качестве водителя).

8.5. 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.

8.6. 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.

8.7. Датой наступления страхового случая по риску, указанному в п.п. 3.1.1.1, 3.1.2.1., 3.1.3.1. настоящих Правил, является дата смерти Застрахованного лица.

8.8. Датой наступления страхового случая по риску, указанному в п.п. 3.1.1.2 и 3.1.2.2 настоящих Правил, является дата присвоения Застрахованному лицу 1-й (первой) или 2-й (второй) группы инвалидности.

8.9. Датой наступления страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.1.3. настоящих Правил, является дата начала временной нетрудоспособности Застрахованного лица.

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

А. Исключения

9.1. Не являются страховыми случаями и страхование по Договору не распространяется на события, предусмотренные в п.3.1. настоящих Правил, прямой или косвенной причиной которых являются:

9.1.1. Умственное и физическое заболевания или отклонения (дефекта), которым болело, по поводу которого консультировалось или получало медицинскую помощь Застрахованное лицо до вступления Договора страхования в силу.

9.1.2. Условно патогенная инфекция или злокачественная опухоль, если на момент страхового случая Застрахованное лицо имело Синдром Приобретенного Иммунодефицита.

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

9.1.2.2. «Условно патогенная инфекция» включает, но не ограничивается термином пневмоцистное воспаление легких, вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями.

9.1.2.3. «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.

9.1.2.4. «Синдром Приобретенного Иммунодефицита» включает энцефалопатию ВИЧ (слабоумие) и синдром истощения ВИЧ. Сокращение ВИЧ обозначает вирус иммунодефицита человека.

9.1.3. Алкогольное опьянение Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача.

9.1.4. Управление 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.

9.1.5. Несение 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.

9.1.6. Участие 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.

9.1.7. Профессиональное занятие 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.

9.1.8. Попытки самоубийства Застрахованного лица.

9.1.9. Самоубийство Застрахованного лица в течение первых двух лет действия Договора страхования.

9.1.10. Психические заболевания или любые умственные или нервные расстройства, включая депрессии любого рода и умопомешательство.

9.1.11. Все заболевания и состояния, на развитие которых повлияли беременность или роды, их осложнения или последствия, включая аборт, искусственные и преждевременные роды.

9.1.12. Совершение или попытка совершения умышленного преступления Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страховой выплаты по Договору страхования.

9.1.13. Не является страховым случаем и Страховщик освобождается от исполнения обязательств по Договору страхования в случае, если страховое событие произошло в местах лишения свободы.

Б. Основания освобождения Страховщика от страховой выплаты

9.2. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие :

9.2.1. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, 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, народные волнения всякого рода или забастовки, восстание, революция, заговор, захват или узурпация власти военными, военное положение, либо период осады, либо любые события или основания для объявления войны.

9.2.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии.

9.2.3. Умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, включая причинение Застрахованным лицом телесных повреждений самому себе. Страховщик не освобождается от страховой выплаты, которая производится в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет.

10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

10.1. При нарушении условий настоящих Правил 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.

СТРАХОВОЙ СЕРТИФИКАТ № _____

Страховщик:	ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»
Страхователь/Застрахованное лицо:	XX
Дата рождения Застрахованного лица:	XX
Паспортные данные Застрахованного лица:	XX
Адрес места жительства (регистрации):	
Гражданство:	
Банк-кредитор:	
Ежемесячный страховой тариф	
Страховая премия:	XX XXXX Рублей
Страховая премия подлежит уплате в течение 1 рабочего дня с даты выпуска настоящего Страхового Сертификата	
Срок действия Договора страхования (срок страхования):	XX месяцев
Выгодоприобретатель:	Застрахованное лицо, в случае смерти Застрахованного лица - его наследники по закону.
Дата выпуска (дата заключения) Договора страхования:	дд.мм.гггг.
Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 мин. дня, следующего за днем уплаты страховой премии Страхователем на расчетный счет Страховщика или представителя Страховщика в полном размере. Если страховая премия не будет уплачена Страхователем в установленный Договором страхования срок и/или будет уплачена в не полном размере, то Договор страхования считается не вступившим в силу.	
Страховая сумма:	_____ руб. Максимальный размер страховой суммы (лимит ответственности Страховщика) по Договору страхования не может превышать 3,000,000 (три миллиона рублей)
Настоящим Страховым Сертификатом подтверждается заключение Договора страхования на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней по программе «Страхование жизни и здоровья» (далее-Правила 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 начала заключения Договора страхования, Страховщик, в соответствии с настоящим Договором страхования, 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 (включительно) лет*):	100% страховой суммы, определяется в размере задолженности Заёмщика по Кредитному договору с Банком на дату наступления страхового случая.
2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (для Застрахованных лиц от 66 до 73 (включительно) лет*)	100% страховой суммы, определяется в размере задолженности Заёмщика по Кредитному договору с Банком на дату наступления страхового случая.
3. Инвалидность 1, 2 группы Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни (для Застрахованных лиц от 18 до 65 (включительно) лет*):	100% страховой суммы, определяется в размере задолженности Заёмщика по Кредитному договору с Банком на дату наступления страхового случая.
4. Инвалидность 1, 2 группы Застрахованного лица в результате несчастного случая (для Застрахованных лиц от 66 до 70 (включительно) лет*):	100% страховой суммы, определяется в размере задолженности Заёмщика по Кредитному договору с Банком на дату наступления страхового случая.
5. Временная нетрудоспособность Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни (для Застрахованных лиц от 18 до 65 (включительно) лет*):	Определяется как 100% ежемесячного платежа Заемщика в счет погашения кредита, выданного Банком, на дату признания временной нетрудоспособности, включающего в себя часть основного долга и начисленный процент за пользование кредитом, и не превышающего 40 000 (сорок тысяч) рублей в месяц. Страховая выплата начинается с 26 дня непрерывной нетрудоспособности (период ожидания 25 дней). 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. Максимальное общее количество полных месяцев временной нетрудоспособности, оплачиваемое Страховщиком по Договору страхования по нескольким страховым случаям – 12 (двенадцать), не включая периоды ожидания.

*-Возраст Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования.

**Максимальная сумма страховых выплат (лимит ответственности Страховщика) по Договору страхования не может превышать размер страховой суммы, и не может быть более 3 000 000 (трех миллионов) рублей.

Страховая защита по Договору страхования действует 24 часа в сутки.

Территория страхования: весь мир.

Дополнительные условия:

Страховая премия уплачивается в российских рублях.

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 73-х лет включительно; он не является инвалидом 1 или 2 группы, лицом, требующим постоянного ухода; страдающим психическими заболеваниями и / или расстройствами, большим СПИДом или ВИЧ-инфицированным, лицом, страдающим следующими заболеваниями: инсульт, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность третьей стадии, цирроз печени, терминальная почечная недостаточность, гепатит С, злокачественные заболевания крови, онкологические заболевания, психические заболевания.

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 необходи-

мости 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 Правила страхования, что он с ними ознакомился и соглашается со всеми пунктами без исключения, в том числе с тем, что в случае досрочного прекращения действия Договора страхования, возврат уплаченной Страховой премии не осуществляется.

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.

Во всем, что не предусмотрено условиями настоящего Страхового Сертификата, Страховщик и Страхователь руководствуются положениями законодательства РФ и Правилами страхования.

Страховщик:

Страхователь:

Генеральный директор Бугаев Юрий Степанович, *Подпись, Печать*

Ф.И.О. и подпись Страхователя