

## Инструкция Выгодоприобретателя

по программе добровольного коллективного страхования заемщиков кредитов

### 1. Страховой риск. Страховые случаи

Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

Страховыми случаями по Программам страхования являются следующие события, происшедшие в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных в разделе «События, не являющиеся страховым случаем»:

#### 1.1. По Программе страхования №1-М:

- Госпитализация в результате несчастного случая или болезни: расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или в результате болезни, впервые диагностированной в период страхования, вызвавшее необходимость госпитализации (**Госпитализация в результате несчастного случая или болезни**).

Территория страхования по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» - Российская Федерация Страхование по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни»:

осуществляется в соответствии с «Правилами страхования от несчастных случаев и болезней» (редакция 5.20.) от «08» апреля 2020 г. (Приложение 1.1. к Договору) (далее – Правила НС и Б).

При расхождении положений настоящей Программы страхования по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» с указанными Правилами НС и Б приоритет имеет настоящая Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и разделом «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» настоящей Программы страхования регламентируются приложенными Правилами НС и Б.

- Потеря Застрахованным лицом (Работником) работы в результате прекращения в период действия страхования Контракта (далее – трудового договора) между Работником и Контрагентом по следующим основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом Российской Федерации:

- а) отказ работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда) (п.7 ст.77 ТК РФ);

- б) отказ работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность, а также расторжение трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности (п.9 ст.77 ТК РФ);

- в) по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п.2 ст.83 ТК РФ);

- г) в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п.7 ст.83 ТК РФ);

- д) несоответствие работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (п.3 ст.81 ТК РФ).

Событие признается страховым только, если период отсутствия занятости Застрахованного лица с даты расторжения трудового договора непрерывно продолжался свыше 60 (Шестидесяти) дней и Застрахованное лицо встало на учет в Государственную службу занятости населения (далее СЗН) для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в течение 10 рабочих дней с даты расторжения трудового договора, за исключением случаев, предусмотренных в Программе страховых рисков №1-М как «События, не являющиеся страховым случаем» по данному страховому риску. Далее страховой риск «**Потеря работы**». Под трудовым договором в рамках Программы страхования понимается исключительно трудовой договор, заключенный Застрахованным лицом с работодателем по основному месту дохода.

Страхование по риску «**Потеря работы**» страхование осуществляется в соответствии с «Правилами страхования на случай недобровольной потери работы» (редакция 4.20.) от «07» мая 2020 г. (действуют с 12.05.2020 г.) (Приложение 1.2. к Договору) (далее – Правила ПРЛ).

При расхождении положений настоящей Программы страхования по риску «**Потеря работы**» с указанными Правилами ПРЛ приоритет имеет настоящая Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и настоящей Программой по риску «**Потеря работы**» регламентируются приложенными Правилами ПРЛ.

Территория страхования по риску «Потеря работы» - Российская Федерация.

В рамках Программы страхования страховые события, указанные в рисках «Потеря работы» и «Госпитализация в результате несчастного случая и болезни» являются взаимоисключающими, т.е. события по риску «Потеря работы» Программы покрываются при условии, что Застрахованное лицо не вышло на пенсию на дату наступления страхового события, а события по риску «Госпитализация в результате несчастного случая и болезни» покрываются, если Застрахованное лицо вышло на пенсию на дату наступления страхового события.

- Внезапное заболевание, несчастный случай, необходимость в получении экстренных услуг, смерть в результате внезапного заболевания или несчастного случая, произошедшие с Застрахованным лицом во время поездки в страны соглашения Шенген, за исключением случаев, предусмотренных в Программе страховых рисков №1-М как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск «**Медицинские и иные экстренные расходы**»;

- Госпитализация Застрахованного лица, произошедшая в срок страхования в результате внезапного заболевания или несчастного случая на территории стран соглашения Шенген, за исключением случаев, предусмотренных в Программе страховых рисков №1-М как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск «**Расходы по кредитному договору**»;

Страхование по рискам «Медицинские и иные экстренные расходы» и «Расходы по кредитному договору» страхование осуществляется в соответствии с «Правила добровольного комбинированного страхования лиц, выезжающих с места постоянного проживания, для держателей банковских карт и заемщиков» (редакция 1.20) от «27» августа 2020 г. (Приложение 1.3. к Договору) (далее – Правила ВЗР).

При расхождении положений настоящей Программы страхования по рискам «Медицинские и иные экстренные расходы» и «Расходы по кредитному договору» с указанными Правилами ВЗР приоритет имеет настоящая Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и настоящей Программой по рискам «Медицинские и иные экстренные расходы» и «Расходы по кредитному договору» регламентируются приложенными Правилами ВЗР.

Территория страхования по рискам «Медицинские и иные экстренные расходы» и «Расходы по кредитному договору» - страны соглашения Шенген.

• Факт возникновения у Застрахованного лица обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) вследствие каких-либо неблагоприятных событий или ситуаций, возникающих в процессе повседневной жизнедеятельности Застрахованного лица (**риск «Гражданская ответственность»**), при одновременном соблюдении следующих условий:

- а) причинение вреда произошло в течение периода страхования;
- б) вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) причинен на территории страхования;
- в) имеется причинно-следственная связь между действиями Застрахованного лица и фактом причинения вреда;
- г) требования о возмещении вреда предъявлены в соответствии и на основе норм российского законодательства в пределах срока исковой давности;
- д) в действиях Застрахованного лица, вызвавших вред, отсутствуют признаки умышленных действий;
- е) действия Застрахованного лица повлекли за собой наступление гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица. Факт наступления такой ответственности признан Застрахованным лицом добровольно с письменного согласия Страховщика, либо подтвержден вступившим в законную силу решением уполномоченного суда;
- ж) Застрахованному лицу на дату начала периода страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к причинению вреда.

Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил ГО в отношении событий, являющихся страховым случаем.

Территория страхования по риску «Гражданская ответственность» - Российская Федерация.

Страхование по риску «Гражданская ответственность» осуществляется в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам» (редакция 4.20.) от «24» апреля 2020 г. (далее – Правила ГО). При расхождении положений Программы страхования по риску «Гражданская ответственность» с указанными Правилами ГО приоритет имеет Программа страхования. Условия страхования по риску «Гражданская ответственность», не оговоренные Программой страхования, регламентируются Правилами ГО.

#### **1.2. По программе страхования №2-М:**

• Госпитализация в результате несчастного случая или болезни: расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или в результате болезни, впервые диагностированной в период страхования, вызвавшее необходимость госпитализации (**Госпитализация в результате несчастного случая или болезни**).

Территория страхования по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» - Российская Федерация Страхование по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» осуществляется в соответствии с «Правилами страхования от несчастных случаев и болезней» (редакция 5.20.) от «08» апреля 2020 г. (Приложение 1.1. к Договору) (далее – Правила НС и Б). При расхождении положений настоящей Программы страхования по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» с указанными Правилами НС и Б приоритет имеет настоящая Программа страхования. Условия страхования, не оговоренные Договором и разделом «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» настоящей Программы страхования регламентируются приложенными Правилами НС и Б.

• Потеря Застрахованным лицом (Работником) работы в результате прекращения в период действия страхования Контракта (далее – трудового договора) между Работником и Контрагентом по следующим основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом Российской Федерации:

- а) отказ работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда) (п.7 ст.77 ТК РФ);
- б) отказ работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность, а также расторжение трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности (п.9 ст.77 ТК РФ);
- в) по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п.2 ст.83 ТК РФ);
- г) в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п.7 ст.83 ТК РФ);
- д) несоответствие работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (п.3 ст.81 ТК РФ).

Событие признается страховым только, если период отсутствия занятости Застрахованного лица с даты расторжения трудового договора непрерывно продолжался свыше 60 (Шестидесяти) дней и Застрахованное лицо встало на учет в Государственную службу занятости населения (далее СЗН) для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в течение 10 рабочих дней с даты расторжения трудового договора, за исключением случаев, предусмотренных в Программе страховых рисков №2-М как «События, не являющиеся страховым случаем» по данному страховому риску. Далее страховой риск «Потеря работы». Под трудовым договором в рамках Программы страхования понимается исключительно трудовой договор, заключенный Застрахованным лицом с работодателем по основному месту дохода. Страхование по риску **«Потеря работы»** страхование осуществляется в соответствии с «Правила страхования на случай недобровольной потери работы» (редакция 4.20.) от «07» мая 2020 г. (действуют с 12.05.2020 г.) (Приложение 1.2. к Договору) (далее – Правила ПРЛ).

При расхождении положений настоящей Программы страхования по риску **«Потеря работы»** с указанными Правилами ПРЛ приоритет имеет настоящая Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и настоящей Программой по риску **«Потеря работы»** регламентируются приложенными Правилами ПРЛ.

Территория страхования по риску «Потеря работы» - Российская Федерация.

В рамках Программы страхования страховые события, указанные в рисках «Потеря работы» и «Госпитализация в результате несчастного случая и болезни» являются взаимоисключающими, т.е. события по риску «Потеря работы» Программы покрываются при условии, что Застрахованное лицо не вышло на пенсию на дату наступления страхового события, а события по риску «Госпитализация в результате несчастного случая и болезни» покрываются, если Застрахованное лицо вышло на пенсию на дату наступления страхового события.

• Факт возникновения у Застрахованного лица обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) вследствие каких-либо неблагоприятных событий или ситуаций, возникающих в процессе повседневной жизнедеятельности Застрахованного лица (**риск «Гражданская ответственность»**), при одновременном соблюдении следующих условий:

- а) причинение вреда произошло в течение периода страхования;
- б) вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) причинен на территории страхования;
- в) имеется причинно-следственная связь между действиями Застрахованного лица и фактом причинения вреда;
- г) требования о возмещении вреда предъявлены в соответствии и на основе норм российского законодательства в пределах срока исковой давности;
- д) в действиях Застрахованного лица, вызвавших вред, отсутствуют признаки умышленных действий;
- е) действия Застрахованного лица повлекли за собой наступление гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица. Факт наступления такой ответственности признан Застрахованным лицом добровольно с письменного согласия Страховщика, либо подтвержден вступившим в законную силу решением уполномоченного суда;
- ж) Застрахованному лицу на дату начала периода страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к причинению вреда.

Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил ГО в отношении событий, являющихся страховым случаем.

Территория страхования по риску «Гражданская ответственность» - Российская Федерация.

Страхование по риску «Гражданская ответственность» осуществляется в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам» (редакция 4.20.) от «24» апреля 2020 г. (далее – Правила ГО). При расхождении положений Программы страхования по риску «Гражданская ответственность» с указанными Правилами ГО приоритет имеет Программа страхования. Условия страхования по риску «Гражданская ответственность», не оговоренные Программой страхования, регламентируются Правилами ГО.

Страхование по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни»:

осуществляется в соответствии с «Правилами страхования от несчастных случаев и болезней» (редакция 5.20.) от «08» апреля 2020 г. (Приложение 1.1. к Договору) (далее – Правила НС и Б).

При расхождении положений настоящей Программы страхования по риску «Госпитализация а результате несчастного случая или болезни» с указанными Правилами НС и Б приоритет имеет настоящая Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и разделом «Госпитализация а результате несчастного случая или болезни» настоящей Программы страхования регламентируются приложенными Правилами НС и Б.

### 1.3. По программе страхования №3-М:

• Факт возникновения у Застрахованного лица обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) вследствие каких-либо неблагоприятных событий или ситуаций, возникающих в процессе повседневной жизнедеятельности Застрахованного лица (**риск «Гражданская ответственность»**), при одновременно соблюдении следующих условий:

- а) причинение вреда произошло в течение периода страхования;
- б) вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) причинен на территории страхования;
- в) имеется причинно-следственная связь между действиями Застрахованного лица и фактом причинения вреда;
- г) требования о возмещении вреда предъявлены в соответствии и на основе норм российского законодательства в пределах срока исковой давности;
- д) в действиях Застрахованного лица, вызвавших вред, отсутствуют признаки умышленных действий;
- е) действия Застрахованного лица повлекли за собой наступление гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица. Факт наступления такой ответственности признан Застрахованным лицом добровольно с письменного согласия Страховщика, либо подтвержден вступившим в законную силу решением уполномоченного суда;
- ж) Застрахованному лицу на дату начала периода страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к причинению вреда.

Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил ГО в отношении событий, являющихся страховым случаем.

Территория страхования по риску «Гражданская ответственность» - Российская Федерация.

Страхование по риску «Гражданская ответственность» осуществляется в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам» (редакция 4.20.) от «24» апреля 2020 г. (далее – Правила ГО). При расхождении положений Программы страхования по риску «Гражданская ответственность» с указанными Правилами ГО приоритет имеет Программа страхования. Условия страхования по риску «Гражданская ответственность», не оговоренные Программой страхования, регламентируются Правилами ГО.

• Внезапное заболевание, несчастный случай, необходимость в получении экстренных услуг, смерть в результате внезапного заболевания или несчастного случая, произошедшие с Застрахованным лицом во время поездки в страны соглашения Шенген, за исключением случаев, предусмотренных в Программе страховых рисков №1-М как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск **«Медицинские и иные экстренные расходы»**;

• Госпитализация Застрахованного лица, произошедшая в срок страхования в результате внезапного заболевания или несчастного случая на территории стран соглашения Шенген, за исключением случаев, предусмотренных в Программе страховых рисков №1-М как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск **«Расходы по кредитному договору»**. Территория страхования по рискам **«Медицинские и иные экстренные расходы»** и **«Расходы по кредитному договору»** – территории стран соглашения Шенген.

Страхование по рискам **«Медицинские и иные экстренные расходы»** и **«Расходы по кредитному договору»** осуществляется в соответствии с «Правила добровольного комбинированного страхования лиц, выезжающих с места постоянного проживания, для держателей банковских карт и заёмщиков» (редакция 1.20) от «27» августа 2020 г. (Приложение 1.3. к Договору) (далее – Правила ВЗР).

При расхождении положений настоящей Программы страхования по рискам **«Медицинские и иные экстренные расходы»** и **«Расходы по кредитному договору»** с указанными Правилами ВЗР приоритет имеет настоящая Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и настоящей Программой по рискам **«Медицинские и иные экстренные расходы»** и **«Расходы по кредитному договору»** регламентируются приложенными Правилами ВЗР.

### 1.4. По программе страхования №4-М:

• Факт возникновения у Застрахованного лица обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) вследствие каких-либо неблагоприятных событий или ситуаций, возникающих в процессе повседневной жизнедеятельности Застрахованного лица (**риск «Гражданская ответственность»**), при одновременно соблюдении следующих условий:

- а) причинение вреда произошло в течение периода страхования;

- б) вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) причинен на территории страхования;
  - в) имеется причинно-следственная связь между действиями Застрахованного лица и фактом причинения вреда;
  - г) требования о возмещении вреда предъявлены в соответствии и на основе норм российского законодательства в пределах срока исковой давности;
  - д) в действиях Застрахованного лица, вызвавших вред, отсутствуют признаки умышленных действий;
  - е) действия Застрахованного лица повлекли за собой наступление гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица. Факт наступления такой ответственности признан Застрахованным лицом добровольно с письменного согласия Страховщика, либо подтвержден вступившим в законную силу решением уполномоченного суда;
  - ж) Застрахованному лицу на дату начала периода страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к причинению вреда.
- Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил ГО в отношении событий, являющихся страховым случаем.

Территория страхования по риску «Гражданская ответственность» - Российская Федерация.

Страхование по риску «Гражданская ответственность» осуществляется в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам» (редакция 4.20.) от «24» апреля 2020 г. (далее – Правила ГО). При расхождении положений Программы страхования по риску «Гражданская ответственность» с указанными Правилами ГО приоритет имеет Программа страхования. Условия страхования по риску «Гражданская ответственность», не оговоренные Программой страхования, регламентируются Правилами ГО.

#### 1.5. По программе страхования №5-М:

- Госпитализация в результате несчастного случая или болезни: расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или в результате болезни, впервые диагностированной в период страхования, вызвавшее необходимость госпитализации (**Госпитализация в результате несчастного случая или болезни**).

Территория страхования по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» - Российская Федерация  
Страхование по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни»:

осуществляется в соответствии с «Правилами страхования от несчастных случаев и болезней» (редакция 5.20.) от «08» апреля 2020 г. (Приложение 1.1. к Договору) (далее – Правила НС и Б).

При расхождении положений настоящей Программы страхования по риску «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» с указанными Правилами НС и Б приоритет имеет настоящая Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и разделом «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни» настоящей Программы страхования регламентируются приложенными Правилами НС и Б.

- Потеря Застрахованным лицом (Работником) работы в результате прекращения в период действия страхования Контракта (далее – трудового договора) между Работником и Контрагентом по следующим основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом Российской Федерации:

- а) отказ работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда) (п.7 ст.77 ТК РФ);

- б) отказ работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность, а также расторжение трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности (п.9 ст.77 ТК РФ);

- в) по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п.2 ст.83 ТК РФ);

- г) в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п.7 ст.83 ТК РФ);

- д) несоответствие работником занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (п.3 ст.81 ТК РФ).

Событие признается страховым только, если период отсутствия занятости Застрахованного лица с даты расторжения трудового договора непрерывно продолжался свыше 60 (Шестидесяти) дней и Застрахованное лицо встало на учет в Государственную службу занятости населения (далее СЗН) для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в течение 10 рабочих дней с даты расторжения трудового договора, за исключением случаев, предусмотренных в Программе страховых рисков №5-М как «События, не являющиеся страховым случаем» по данному страховому риску. Далее страховой риск «**Потеря работы**». Под трудовым договором в рамках Программы страхования понимается исключительно трудовой договор, заключенный Застрахованным лицом с работодателем по основному месту дохода.

Страхование по риску «**Потеря работы**» страхование осуществляется в соответствии с «Правилами страхования на случай недобровольной потери работы» (редакция 4.20.) от «07» мая 2020 г. (действуют с 12.05.2020 г.) (Приложение 1.2. к Договору) (далее – Правила ПРЛ).

При расхождении положений настоящей Программы страхования по риску «**Потеря работы**» с указанными Правилами ПРЛ приоритет имеет настоящая Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и настоящей Программой по риску «**Потеря работы**» регламентируются приложенными Правилами ПРЛ.

Территория страхования по риску «Потеря работы» - Российская Федерация.

В рамках Программы страхования страховые события, указанные в рисках «Потеря работы» и «Госпитализация в результате несчастного случая и болезни» являются взаимоисключающими, т.е. события по риску «Потеря работы» Программы покрываются при условии, что Застрахованное лицо не вышло на пенсию на дату наступления страхового события, а события по риску «Госпитализация в результате несчастного случая и болезни» покрываются, если Застрахованное лицо вышло на пенсию на дату наступления страхового события.

- Внезапное заболевание, несчастный случай, необходимость в получении экстренных услуг, смерть в результате внезапного заболевания или несчастного случая, произошедшие с Застрахованным лицом во время поездки в страны соглашения Шенген, за исключением случаев, предусмотренных в Программе страховых рисков №5-М как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск «**Медицинские и иные экстренные расходы**»;

- Госпитализация Застрахованного лица, произошедшая в срок страхования в результате внезапного заболевания или несчастного случая на территории стран соглашения Шенген, за исключением случаев, предусмотренных в Программе страховых рисков №5-М как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск «**Расходы по кредитному договору**»;

Страхование по рискам «Медицинские и иные экстренные расходы» и «Расходы по кредитному договору» страхование осуществляется в соответствии с «Правила добровольного комбинированного страхования лиц, выезжающих с места постоянного проживания, для держателей банковских карт и заемщиков» (редакция 1.20) от «27» августа 2020 г. (Приложение 1.3. к Договору) (далее – Правила ВЗР).

При расхождении положений настоящей Программы страхования по рискам «Медицинские и иные экстренные расходы» и «Расходы по кредитному договору» с указанными Правилами ВЗР приоритет имеет настоящая Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и настоящей Программой по рискам «Медицинские и иные экстренные расходы» и «Расходы по кредитному договору» регламентируются приложениями Правилами ВЗР.

Территория страхования по рискам «Медицинские и иные экстренные расходы» и «Расходы по кредитному договору» - страны соглашения Шенген.

• Факт возникновения у Застрахованного лица обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) вследствие каких-либо неблагоприятных событий или ситуаций, возникающих в процессе повседневной жизнедеятельности Застрахованного лица (**риск «Гражданская ответственность»**), при одновременном соблюдении следующих условий:

- а) причинение вреда произошло в течение периода страхования;
  - б) вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) причинен на территории страхования;
  - в) имеется причинно-следственная связь между действиями Застрахованного лица и фактом причинения вреда;
  - г) требования о возмещении вреда предъявлены в соответствии и на основе норм российского законодательства в пределах срока исковой давности;
  - д) в действиях Застрахованного лица, вызвавших вред, отсутствуют признаки умышленных действий;
  - е) действия Застрахованного лица повлекли за собой наступление гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица. Факт наступления такой ответственности признан Застрахованным лицом добровольно с письменного согласия Страховщика, либо подтвержден вступившим в законную силу решением уполномоченного суда;
  - ж) Застрахованному лицу на дату начала периода страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к причинению вреда.
- Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил ГО в отношении событий, являющихся страховым случаем.

Территория страхования по риску «Гражданская ответственность» - Российская Федерация.

Страхование по риску «Гражданская ответственность» осуществляется в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам» (редакция 4.20.) от «24» апреля 2020 г. (далее – Правила ГО). При расхождении положений Программы страхования по риску «Гражданская ответственность» с указанными Правилами ГО приоритет имеет Программа страхования. Условия страхования по риску «Гражданская ответственность», не оговоренные Программой страхования, регламентируются Правилами ГО.

- **«Ущерб движимому имуществу»** (движимое имущество - бытовая техника и электроника (крупная и мелкая - холодильники, стиральные и посудомоечные машины, утюги, блендеры, фены, пылесосы, электрочайники, микроволновые печи и мультиварки, духовые шкафы, плиты и другие), мобильная техника (телефоны, смартфоны, ноутбуки, планшеты, электронные книги и другие), мебель.).

Страховым случаем является совершившееся событие, указанное в пунктах 5.1.1, 5.1.3, 5.1.5, 5.1.6. Правил страхования имущества граждан, редакция 10.21 от 16.03.2021 г. (далее «Правила страхования имущества граждан»), с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю. Детальное описание каждого риска определено в пунктах 5.2, 5.4, 5.6, 5.7 Правил страхования имущества граждан.

Страховым случаем в отношении застрахованного движимого имущества является утрата, гибель или повреждение застрахованного имущества вследствие реализации следующих страховых событий:

- а) Пожар, удар молнии, взрыв, падение пилотируемого летательного аппарата, его частей или его груза (согласно п. 5.1.1. Правил страхования имущества граждан);
- б) Повреждение водой или другими жидкостями из инженерных систем; повреждение водой или другими жидкостями из соседних (чужих) помещений (согласно п. 5.1.3. Правил страхования имущества граждан);
- в) Противоправные действия Третьих лиц (согласно п. 5.1.5. Правил страхования имущества граждан);
- г) Кража со взломом, грабеж, разбой (согласно п. 5.1.6. Правил страхования имущества граждан).

Территория страхования по риску «Ущерб движимому имуществу» - жилое помещение, находящееся на территории РФ, по адресу которого Застрахованное лицо имеет регистрацию или является его собственником, либо проживает на основании договора найма жилого помещения.

Условия страхования по риску «Ущерб движимому имуществу», не оговоренные Программой страхования, регламентируются Правилами страхования имущества граждан.

#### 1.6. По программе страхования №6-М:

• Факт возникновения у Застрахованного лица обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) вследствие каких-либо неблагоприятных событий или ситуаций, возникающих в процессе повседневной жизнедеятельности Застрахованного лица (**риск «Гражданская ответственность»**), при одновременном соблюдении следующих условий:

- а) причинение вреда произошло в течение периода страхования;
  - б) вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) причинен на территории страхования;
  - в) имеется причинно-следственная связь между действиями Застрахованного лица и фактом причинения вреда;
  - г) требования о возмещении вреда предъявлены в соответствии и на основе норм российского законодательства в пределах срока исковой давности;
  - д) в действиях Застрахованного лица, вызвавших вред, отсутствуют признаки умышленных действий;
  - е) действия Застрахованного лица повлекли за собой наступление гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица. Факт наступления такой ответственности признан Застрахованным лицом добровольно с письменного согласия Страховщика, либо подтвержден вступившим в законную силу решением уполномоченного суда;
  - ж) Застрахованному лицу на дату начала периода страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к причинению вреда.
- Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил ГО в отношении событий, являющихся страховым случаем.

Территория страхования по риску «Гражданская ответственность» - Российская Федерация.

Страхование по риску «Гражданская ответственность» осуществляется в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам» (редакция 4.20.) от «24» апреля 2020 г. (далее – Правила ГО). При расхождении положений Программы страхования по риску «Гражданская ответственность» с указанными Правилами ГО приоритет имеет Программа страхования. Условия страхования по риску «Гражданская ответственность», не оговоренные Программой страхования, регламентируются Правилами ГО.

- **Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры**

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском возникновения его гражданской ответственности по обязательствам, возникающим у него вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) при эксплуатации квартиры.

Страховой случай - факт возникновения у Застрахованного лица обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) при эксплуатации квартиры, при одновременном соблюдении следующих условий:

- а) причинение вреда произошло в течение периода страхования;
- б) источник вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) находился на территории страхования;
- в) имеется причинно-следственная связь между действиями Застрахованного лица и фактом причинения вреда;
- г) требования о возмещении вреда предъявлены в соответствии и на основе норм российского законодательства в пределах срока исковой давности;
- д) в действиях Застрахованного лица, вызвавших вред, отсутствуют признаки умышленных действий;
- е) действия Застрахованного лица повлекли за собой наступление гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица. Факт наступления такой ответственности признан Застрахованным лицом добровольно с письменного согласия Страховщика, либо подтвержден вступившим в законную силу решением уполномоченного суда;
- ж) Застрахованному лицу на дату начала периода страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к причинению вреда.

Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил страхования имущества граждан в отношении событий, являющихся страховым случаем.

Не застрахована ответственность за вред, причиненный в период проведения на территории страхования строительно-монтажных или отделочных работ, если причинение вреда обусловлено проведением таких работ.

Территорий страхования по риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры» является жилое помещение, находящееся на территории РФ, по адресу которого Застрахованное лицо имеет регистрацию или является его собственником, либо проживает на основании договора найма жилого помещения.

По риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры» страхование осуществляется в соответствии с Правилами комплексного страхования имущества граждан (редакция 10.21. от 16.03.2021 г.) (действуют с 22.03.2021 г.) (далее - Правила страхования имущества граждан).

При расхождении положений Программы страхования по риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры» с указанными Правилами страхования имущества граждан приоритет имеет Программа страхования.

Условия страхования, не оговоренные Договором и Программой страхования по риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры», регламентируются указанными Правилами страхования имущества граждан.

Условия страхования, не оговоренные Договором и Программой страхования по риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры», регламентируются указанными Правилами страхования имущества граждан.

## **2. События, не являющиеся страховыми случаями**

Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые случаи/риски» Программы страхования, если такое событие наступило в результате:

### **По Программе страховых рисков №1-М, 2-М, 3-М, 4-М, 5-М, 6-М:**

- Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на его управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического (токсического) опьянения.

При этом данное исключение не распространяется на случаи нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда оно (он) было доведено (был доведен) до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

- Совершения Застрахованным лицом при управлении любым транспортным средством или лицом, которому Застрахованное лицо передало управление этим транспортным средством, дорожно-транспортного происшествия, после которого лицо, управляющее транспортным средством:

- привело себя либо было приведено в состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица;
- отказалось от прохождения медицинского освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица.

- Алкогольного отравления Застрахованного лица либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им наркотических, токсических, психотропных, сильнодействующих веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц и если компетентными органами установлен факт ошибочного либо вынужденного употребления указанных веществ.

- Действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием.

- Участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного авиарейса или пассажира чартерного авиарейса, совершаемого самолетом пассажироместимостью более 70, зафрахтованным туристическим оператором для совершения данного авиарейса.

- Признания Застрахованного лица безвестно отсутствующим.

- Применения Застрахованным лицом лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет по отношению к себе или поручает другому лицу, без назначения врача.

- Занятий Застрахованным лицом опасными видами спорта или хобби, в том числе: автоспорт, мотоспорт, включая их разновидности, авиационный спорт, бейсджампинг, кейвдайвинг, скалолазание, альпинизм, скоростной спуск на лыжах, родео, гонки на роликовых досках, дельтапланеризм, парашютный спорт, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал (клифф дайвинг), бокс, хели-ски, рифрайдинг, паркур, скейтбординг, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), рафтинг, вейкбординг, аквабайк, маунтинбайк, спортивное ориентирование, BMX (Modified Bike X-treme), конный спорт, гребной слалом, фристайл, поло (конное поло), спортивный слалом, банджиджампинг, воздухоплавание на воздушных шарах, прыжки с парашютом, кайтинг, формула 1 на воде, скайсерфинг, подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, любые боевые искусства.

- Преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом себе увечий, вне зависимости от его психического состояния или преднамеренного нанесения Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия вне зависимости от психического состояния Застрахованного лица.

- Совершения Застрахованным лицом умышленного преступления.
- Травмы Застрахованного лица, имевшей место до вступления в срок действия страхования в отношении него, а также её последствий.
- Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено (был доведен) до самоубийства противоправными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет.
- Непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.
- Занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе.
- Пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы.

• **По риску «Гражданская ответственность»:**

**В дополнение к исключениям, перечисленным в Правилах ГО**, не является страховым случаем и не подлежит возмещению привлечение Застрахованного лица к гражданско-правовой ответственности за причинение вреда третьим лицам если это вызвано или обусловлено следующими обстоятельствами:

- владение и эксплуатация квартиры / дома / иного объекта недвижимости;
- террористическая деятельность на территории РФ. Под терроризмом понимается умышленное преступление, приведшее к значительному материальному ущербу и человеческим жертвам, по факту которого возбуждено уголовное дело по ст. 205 УК РФ «Терроризм» или ст. 281 УК РФ «Диверсия»;
- ошибки, упущения при осуществлении Застрахованным лицом профессиональной деятельности. При этом под ошибками и упущениями понимаются любые ошибки в расчетах, прогнозах, оценках, консультациях и пр., предоставляемых Застрахованным лицом в рамках его профессиональной деятельности (аудиторской, бухгалтерской, консультационной, оценочной, сюрвейерской, юридической, медицинской, строительной, инженерной, архитектурной и иных видов деятельности);
- воздействие вредоносных программ для ЭВМ («компьютерных вирусов»);
- неправомерный доступ к компьютерной информации (действия «хакеров»);
- хранение, изготовление, использование или иные действия с огнестрельным, газовым, холодным или пневматическим оружием;
- разглашение Застрахованным лицом или использование им в личных целях коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации;
- загрязнение окружающей природной среды;
- умышленные действия (бездействия) Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя;
- нахождение Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- осуществление Застрахованным лицом ремонта любых коммуникаций помещения (здания) и соединенных с коммуникациями приборов и оборудования;
- занятие Застрахованным лицом охотой;
- занятие Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе / командным видом спорта, включая соревнования и тренировки, тренерской деятельностью;
- занятие Застрахованным лицом на любительской основе видами спорта или хобби, сопряженными с повышенной степенью опасности, такими как (но не ограничиваясь): скачки, авто- и мотоспорт, боевые единоборства и бокс, альпинизм, слалом, прыжки с трамплина, фристайл, прыжки в воду, любые виды серфинга (в том числе кайт-серфинг), подводное плавание и дайвинг, спелеология, любые воздушные виды спорта;
- в результате воздействия животных (кроме кошек и собак не бойцовских пород), принадлежащих или переданных Застрахованному лицу.
- события, которые могут быть квалифицированы в соответствии с УК РФ как:
  - убийство, совершенное в состоянии аффекта (ст. 107 УК РФ);
  - убийство, совершенное при превышении пределов необходимой обороны либо при превышении мер, необходимых для задержания лица, совершившего преступление (ст. 108 УК РФ);
  - причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью в состоянии аффекта (ст. 113 УК РФ);
  - причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью при превышении пределов необходимой обороны либо при превышении мер, необходимых для задержания лица, совершившего преступление (ст. 114 УК РФ);
  - побои (ст. 116 УК РФ); истязание (ст. 117 УК РФ);
  - причинение смерти по неосторожности (ст. 109 УК РФ), причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 118 УК РФ) - в тех случаях, когда Застрахованное лицо на момент причинения вреда являлся кандидатом в мастера спорта или мастером спорта по какому-либо виду единоборств или имел один из двух самых высоких поясов в каком-либо виде боевых искусств.
- В дополнение к положениям Правил ГО страховым случаем не является и страховому возмещению не подлежит ущерб (любое сокращение имущественной сферы застрахованного лица и коммерческие убытки), непосредственно или косвенно наступивший ввиду распространения коронавирусной инфекции любого вида, в том числе:
  - при введении государственными органами, международными организациями, иными уполномоченными лицами каких-либо мер ограничительного/запретительного характера, мер по защите населения и территорий от чрезвычайной ситуации, и иных подобных мер,
  - вследствие действий любых лиц, предпринятых для предотвращения, подавления, снижения и защиты от инфекционного воздействия, в том числе при исполнении и следовании любым рекомендациям и предупреждениям и пр.,
  - вследствие любых реакций, настроений и поведения людей в связи с угрозой инфицирования.

**По Программе страховых рисков №1-М, №2-М, 5-М, 6-М (дополнительные):**

- Заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ.
- Заболевания Застрахованного лица ВИЧ-инфекцией или СПИДом, а также заболеваний, связанных со СПИДом. При этом данное исключение не распространяется на случаи заражения Застрахованного лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей.
- Психического заболевания, эпилептических припадков у Застрахованного лица, если они не явились следствием несчастного случая.
- Болезни, развившейся или/и диагностированной у Застрахованного лица до вступления в срок действия страхования в отношении него, а также её последствий.
- Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые случаи/риски» Программ страхования **№1-М, №2-М, 5-М** как страховой риск «Потеря работы» и выплаты по нему не производятся в случаях, когда Застрахованное лицо:

- заключило новый Контракт (трудовой договор) в течение 60 (Шестидесяти) дней с даты расторжения предыдущего Контракта (трудового договора);
- не зарегистрировалось в СЗН в течение 10 рабочих дней с даты расторжения трудового договора;
- в течение периода нахождения в статусе «безработный» не находилось на учете в СЗН непрерывно;
- перед заключением договора страхования обладало информацией или должно было обладать информацией о предстоящем расторжении трудового договора с ним (в том числе, если им было получено уведомление о расторжении трудового договора);
- лишилось работы в результате досрочного расторжения трудового договора по инициативе самого Застрахованного лица либо по соглашению сторон или по иным обстоятельствам, чем основания, предусмотренные п.7 и п.9 ст.77 ТК РФ, п.2 и п.7 ст.83 ТК РФ и п.3 ст.81 ТК РФ, в том числе лишилось работы в результате расторжения или прекращения трудового договора по состоянию здоровья, в результате ухода в отставку, на пенсию, в т.ч. по выслуге лет или по инвалидности, в отпуск по уходу за ребенком, в декретный отпуск, в отпуск по семейным обстоятельствам и т.п.

**По Программе страховых рисков №1-М, №3-М, 5-М (дополнительные в части «Медицинские и иные экстренные расходы» и «Расходы по кредитному договору»):**

Не подлежат возмещению следующие прямые реальные расходы:

- в части превышения над страховой суммой и лимитами возмещения, предусмотренными в Договоре;
- на оплату лечения, начатого до начала въезда на территорию страхования, а так же последствий несчастного случая, заболевания, симптомы которого возникли у Застрахованного лица до въезда на территорию страхования, или лечения от последствий такого несчастного случая и/или заболевания;
- связанные с проведением профилактических, карантинных мероприятий и процедур, дезинфекций, за исключением расходов на введение противостолбнячной и антирабической сыворотки (не более 4-х вакцинаций ) при возникновении непосредственной угрозы развития инфекционного заболевания, угрожающего жизни Застрахованного лица;
- обусловленные заболеваниями, ставшими причиной официального объявления региона поездки не рекомендованным для посещения;
- на любого рода диагностические исследования, за исключением исследований, необходимых для диагностики внезапного заболевания или травмы;
- на коронарографию, ангиографию (в том числе когда медицинское вмешательство проведено по жизненным показаниям);
- на компьютерную томографию, магнито-резонансную томографию, за исключением случаев экстренного хирургического вмешательства;
- на восстановительное лечение, физиотерапию, приобретение биологически активных добавок к пище, витаминов, косметических средств, минеральной воды, добавок к воде в ванне;
- на оплату медицинской сопровождения и/или особых условий транспортировки в ситуации, когда уполномоченный Сервисной компанией врач подтверждает возможность Застрахованного вернуться к месту постоянного проживания в качестве обычного пассажира;
- расходы на оплату ухода и/или лечения со стороны родственников и иных неквалифицированных лиц, а также расходы на их пребывание в медицинских учреждениях;
- на питание Застрахованного лица, если такие расходы выделены в счетах медицинского учреждения отдельными расходами;
- на любого рода протезирование и стентирование (в том числе эндопротезирование, зубное/глазное протезирование);
- на любые виды кардиохирургических вмешательств (в том числе на коронарное шунтирование, баллонную ангиопластику коронарных артерий, установку стентов и искусственных клапанов, установку постоянных кардиостимуляторов и любых иных постоянных водителей ритма, аллопластику, ксенопластику);
- на покупку средств медицинской техники (за исключением расходов на костыли и опорные палки, на прокат кресла-коляски, других предметов медицинского оборудования, пакетов с охлаждающим гелем/льдом и вспомогательных средств, являющихся необходимыми в соответствии с назначением лечащего врача, – в пределах эквивалента 70 (семидесяти) у.е., если иное не предусмотрено Договором страхования), ингаляторов, очков, контактных линз, слуховых аппаратов, брэклет-систем, иных корректирующих медицинских устройств и приспособлений, а также расходы на их подбор, коррекцию и ремонт;
- на приобретение металлоконструкций для проведения операции остеосинтеза;
- на оплату медицинских препаратов и любых лекарств, не предписанных врачом в связи с данным страховым случаем и/или применяемых постоянно, в том числе до совершения поездки;
- на лечение, которое по медицинским показаниям может быть осуществлено после возвращения Застрахованного к месту постоянного проживания. Наличие необходимых медицинских показаний определяется Сервисной компанией после консультации с лечащим врачом Застрахованного лица;
- на оплату лечения на отдыхе, при санаторном, терапевтическом или попечительском уходе, а также оплату улучшения условий в стационаре;
- на любые виды трансплантации (за исключением операции переливания крови или её компонентов при наступлении страхового случая), имплантацию и реимплантацию органов и тканей;
- на оплату общих медицинских осмотров, косметического лечения и/или процедур, водолечения и нетрадиционных методов лечения (в том числе акупунктура, гомеопатия, гирудотерапия), массажа, ЛФК, спа-терапии, кислородотерапии, ингаляции, гелиотерапии, грязелечения, талассотерапии, лазеротерапии;
- на экстракорпоральные методы лечения (гемодиализ, плазмофорез, УФО крови); расходы на специализированную медицинскую помощь при баротравмах;
- вызванные профессиональными ошибками/халатностью медицинского персонала;
- вызванные службой Застрахованного лица в вооруженных силах или военных формированиях на территории страхования;
- вызванные поездкой Застрахованного лица вопреки имеющимся медицинским противопоказаниям к осуществлению поездки, которые известны или должны быть известны Застрахованному;
- вызванные намеренной поездкой для получения лечения;
- вызванные обострением хронического заболевания, спровоцированного проводимым лечением;
- вызванные временным и неполным выздоровлением Застрахованного во всех известных состояниях, которые еще не стабилизировались и подвергались лечению вплоть до даты выезда на территорию страхования и для которых существовал реальный риск быстрого ухудшения;
- на оплату лечения заболевания/травмы, наступивших не на территории страхования;
- проявлениями, обострениями, осложнениями и последствиями заболеваний, а также различными травмами, которые в последние 6 (шесть) месяцев до начала срока страхования требовали лечения или стоматологической помощи;
- расходы, вызванные онкологическими заболеваниями, их осложнениями и последствиями; состояниями, обусловленными наличием онкологического заболевания, с момента установления диагноза, относящегося к онкологическому заболеванию;

- вызванные заболеваниями/травмами, которые являлись основанием для присвоения Застрахованному инвалидности 1 группы до совершения поездки
- вызванные заболеваниями крови и кроветворных органов, в том числе вовлекающих иммунный механизм;
- вызванные проявлением и осложнением туберкулеза;
- на медицинскую помощь, понесенные без согласования со Страховщиком и/или Сервисной компанией и превышающие лимит 250 евро;
- вызванные заболеваниями, расстройствами здоровья или травмами, которые по медицинским показаниям не требовали экстренной квалифицированной медицинской помощи, не препятствовали продолжению поездки и пребыванию Застрахованного лица вне места постоянного проживания;
- вызванные хроническими заболеваниями, их обострениями, последствиями и осложнениями, не представляющими угрозу для жизни Застрахованного лица;
- При наличии угрозы жизни Застрахованного лица, вызванной хроническим заболеванием, его обострением или последствиями, а равно инфарктом миокарда, ишемической (атеросклеротической) болезнью сердца, острым нарушением мозгового кровообращения, возмещаются расходы на экстренную помощь и/или транспортировку в размере, не более 2 000 (двух тысяч) евро;
- вызванные психическими, психосоматическими, психоневрологическими заболеваниями (в том числе неврозами, депрессиями, паническими атаками, эпилепсией), а также их обострениями, осложнениями и последствиями, симулированием болезни;
- вызванные врожденными пороками развития и аномалиями, генетическими заболеваниями вне зависимости от клинической формы и стадии процесса;
- вызванные беременностью и осложнениями беременности, а также любыми связанными с ней лечебными процедурами (за исключением прерывания беременности на любом сроке по экстренным показаниям в результате травмы, признанной страховым случаем);
- вызванные нарушением менструального цикла, за исключением гиперполименореи, представляющей угрозу жизни Застрахованного лица;
- вызванные заболеваниями и состояниями, требующими применения косметической и пластической хирургии;
- вызванные заболеваниями, передающимися половым путем, грибковыми заболеваниями, заболеваниями, вызванными вирусом герпеса, паразитарными заболеваниями;
- вызванные любыми событиями, состояниями и обстоятельствами, связанными с вирусом гепатита В и С и/или вирусом иммунодефицита (ВИЧ-инфекции) или любыми иными подобными синдромами, или связанными с ними состояниями;
- вызванные заболеваниями или расстройствами здоровья вследствие невыполнения или ненадлежащего выполнения предписаний врача, уполномоченного Страховщиком, и/или Сервисной компанией, вследствие самолечения и/или приема медицинских препаратов, не выписанных таким врачом, а также ухудшением состояния Застрахованного вследствие отказа от организованной Сервисной компанией помощи;
- вызванные профессиональной (служебной, подрядной) деятельностью Застрахованного лица, осуществляемой на Территории страхования;
- Заболевания, травмы, иные расстройства здоровья, не вызванные профессиональной (служебной, подрядной) деятельностью Застрахованного лица, осуществляемой на Территории страхования, но случившиеся в процессе осуществления такой деятельности, страховыми случаями также не являются и не учитываются для целей расчета страхового возмещения.
- вызванные совершением полетов на любом виде летательных аппаратов (за исключением полетов на самолетах и вертолетах в качестве пассажира обычного или чартерного рейса), на аэростатических и аэродинамических безмоторных аппаратах (воздушных шарах, планерах, дельтапланах, парaplанах и др.);
- вызванные занятием активным, зимним активным или экстремальным отдыхом, любым спортом на профессиональном или любительском уровне, включая участие в соревнованиях, тренировках, сборах, автогонках, скачках.

#### **По программе страховых рисков 5-М (дополнительно в части «Ущерб движимому имуществу»):**

- Страховщик освобождается от ответственности, если ущерб наступил в результате:
  - воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
  - военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
  - гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок (ст. 964 ГК РФ);
  - изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов (ст. 964 ГК РФ);
  - умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) или Застрахованных лиц.
- Не является страховым случаем и не подлежит возмещению повреждение (или гибель) застрахованного имущества, произошедшее вследствие:
  - проведения химических/физических опытов на территории страхования, а также изготовления или иных действий с:
    - радиоактивными материалами, оборудованием и приборами, содержащими такие материалы, или любыми источниками ионизирующего излучения;
    - ядовитыми веществами;
    - горючими и взрывчатыми материалами;
    - химически и/или биологически опасными веществами.

Данное условие не применяется, если вышеуказанные действия произведены, лицом, не обладавшим правом доступа к застрахованному имуществу, в процессе совершения (включая подготовку к совершению) преступления;

  - воздействия животных;
  - использования несертифицированного газового оборудования или газового оборудования, не предназначенного для использования в застрахованных объектах, в отношении которых заключен Договор страхования;
  - использования для отопления зданий (строений, сооружений) и помещений различных устройств, не предназначенных для этих целей (примусы, газовые приборы, печи отопления транспортных средств и т. д.);
  - использования территории страхования лицами, обладающими правом доступа к территории страхования, в иных целях, кроме как для проживания определенного и ограниченного круга физических лиц, ведения личного подсобного хозяйства, крестьянского хозяйства или садоводства (например, при использовании под офис, магазин, склад, производственное помещение, гостиницу и т. п.), кроме тех случаев, когда возможность такого использования была предварительно согласована со Страховщиком;
  - невыполнения предписаний компетентных органов или Страховщика об устранении нарушений законодательства и/или Договора страхования на территории страхования;

- постоянного, регулярного или длительного термического воздействия, воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев внезапного и непредвиденного воздействия вышеуказанных субстанций.
- Не является страховым случаем и не подлежит возмещению повреждение (или гибель) застрахованного имущества, произошедшее вследствие:
  - проникновения на территорию страхования дождевой (талой) воды, снега, града, дыма или загрязняющих веществ через: незакрытые окна и двери, любые отверстия в строительных конструкциях, в том числе через отверстия, появившиеся вследствие ветхости или строительных дефектов (в том числе протечки крыш), кроме случаев, когда появление таких отверстий и последующее повреждение (или гибель) застрахованного имущества находится в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового риска;
  - расположения застрахованного движимого имущества в момент его повреждения (или гибели) вне территории страхования, кроме случая, когда иное местонахождение имущества было прямо предусмотрено Договором страхования. Однако, если застрахованное имущество оказалось за пределами обычного местонахождения в результате наступления страхового риска и вследствие этого неизбежным образом оказалось повреждено (или погибло), положения настоящего пункта не применяются;
  - повреждения (или гибели) застрахованного имущества, произошедшего в период проведения на территории страхования строительных работ по устройству (в том числе сносу, изменению) несущих или ограждающих конструкций зданий (строений, сооружений) и помещений;
  - повреждения (или гибели) застрахованного имущества непосредственно в результате его гниения, брожения, коррозии и других естественных процессов изменения свойств такого имущества;
  - обвала (обрушения) здания, строения, сооружения или помещения, в том случае, если такой обвал (обрушение) не был вызван событием из числа застрахованных рисков;
  - влажности внутри помещения, здания (плесень, грибок и т.п.);
  - в период проведения реконструкции, ремонтных и/или любых строительно-монтажных работ на территории страхования;
  - противоправных действий нанимателя (арендатора) по договору найма (аренды), по договору социального найма, а также его родственников.
- Не является страховым случаем и не подлежит возмещению повреждение (или гибель) застрахованного имущества если повреждение (гибель) застрахованного имущества произошло на территории страхования, соответствующей следующим критериям:
  - территория страхования является коммунальной квартирой, находится в общежитии;
  - территория страхования используется в качестве офиса, магазина, склада, салона, производственного помещения, гостиницы, лаборатории и прочей коммерческой деятельности;
  - территория страхования находится в аварийном состоянии, подлежит сносу, или реконструкции;
  - территория страхования находится в кирпичном, каменном или бетонном многоквартирном доме, год постройки которого ранее 1947 г.;
  - территория страхования используется не только для проживания определенного и ограниченного круга физических лиц, ведения личного подсобного хозяйства, крестьянского хозяйства или садоводства (распространяется только на жилые дома (частные дома));
  - территория страхования - не завершена строительством, т.е. не имеет стены, крышу, окна и двери, и имеет незакрытые проемы и отверстия (как следствие неоконченного строительства), год постройки жилого дома ранее 1960 г., жилой дом не имеет фундамент; (распространяется только на жилые дома (частные дома))
  - территория страхования не является отдельно стоящим жилым домом (частным домом), является пристройкой или частью другого строения;
  - территория страхования не удовлетворяет одновременно всем перечисленным ниже требованиям (распространяется только на жилые дома (частные дома):
    - на жилой дом, либо земельный участок, на котором располагается жилой дом оформлено право собственности, либо в жилом доме Застрахованное лицо проживает по договору социального найма;
    - жилой дом является отдельной постройкой капитальной конструкции, рассчитанный на длительный срок службы.
  - инженерные коммуникации и оборудование на территории страхования не находятся в нормальном техническом состоянии (требуют замены или ремонта) и установлены с нарушением действующих требований к их установке. На период длительного отсутствия (более 1 месяца) Застрахованное лицо гарантирует перекрыть газ (при его наличии) и систему водоснабжения;
  - на территории страхования в течение последних 3 (Трех) лет происходили события, соответствующие определению одного из страховых рисков, указанных в пунктах 5.2, 5.4, 5.6, 5.7 Правил страхования имущества граждан, обязательно наступят в будущем.
- Не является страховым случаем повреждение, гибель или утрата застрахованного имущества, произошедшее вследствие проникновения третьих лиц на территорию страхования, расположенную на первом этаже, через окна, не оборудованные специальными средствами защиты от такого проникновения (металлическими решетками/ рольставнями), либо средствами охранной сигнализации с оповещением охранного предприятия, с которым заключен договор об охране данной территории страхования.
- Не является страховым случаем ущерб, причиненный застрахованному имуществу, которое находилось в нежилых, либо подвальных помещениях, а также в отдельно стоящих постройках, расположенных по одному адресу с территорией страхования.

*В случае установления нахождения застрахованного имущества в объектах, не отвечающим условиям, отраженным в настоящем Разделе, условия в отношении данных объектов считаются не согласованными сторонами, и договор страхования считается не заключенным.*

**По программе страховых рисков 6-М (дополнительно в части «Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры»):**

- Не является страховым случаем, и страховая выплата не производится, если вред жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц причинен вследствие:
  - действий (бездействий) Застрахованного лица, которые квалифицированы как преступление или умышленное административное правонарушение;
  - события, в наступлении которого отсутствует вина Застрахованного лица;
  - неправомерного бездействия Застрахованного лица, результатом которого явилось незаключение договоров на оказание услуг (например, коммунальных услуг по обслуживанию объекта недвижимости или общего имущества собственников); неисполнения Застрахованным лицом своих обязательств по таким договорам либо неисполнения Застрахованным лицом законных решений органов управления общим

имуществом и решений общего собрания жильцов, если указанные действия (бездействие) Застрахованного лица находятся в прямой причинно-следственной связи с причинением вреда Третьим лицам и вред не был бы причинен при ином, правомерном поведении Застрахованного лица;

- хранения легковоспламеняющихся и/или горючих жидкостей в количестве, превышающем установленные нормы;
- действий (бездействия) Застрахованного лица, осуществленных вне территории страхования и не связанных с эксплуатацией имущества, в отношении которого заключен Договор страхования;
- профессиональной деятельности Застрахованных лиц, а также деятельности, обусловленной трудовым или гражданско-правовым договором;
- проведения химических/физических опытов на территории страхования, а также изготовления или иных действий с:
  - радиоактивными материалами, оборудованием и приборами, содержащими такие материалы, или любыми источниками ионизирующего излучения;
  - ядовитыми веществами;
  - горючими и взрывчатыми материалами;
  - химически и/или биологически опасными веществами.

*Данное условие не применяется, если вышеуказанные действия произведены, лицом, не обладавшим правом доступа к застрахованному имуществу, в процессе совершения (включая подготовку к совершению) преступления.*

- воздействия животных;
- использования несертифицированного газового оборудования или газового оборудования, не предназначенного для использования на территории страхования, в отношении которой заключен Договор страхования;
- использования для отопления зданий (строений, сооружений) и помещений различных устройств, не предназначенных для этих целей (примусы, газовые приборы, печи отопления транспортных средств и т. д.);
- использования территории страхования лицами, обладающими правом доступа к территории страхования, в иных целях, кроме как для проживания определенного и ограниченного круга физических лиц, ведения личного подсобного хозяйства, крестьянского хозяйства или садоводства (например, при использовании под офис, магазин, склад, производственное помещение, гостиницу и т. п.), кроме тех случаев, когда возможность такого использования была предварительно согласована со Страховщиком;
- невыполнения предписаний компетентных органов или Страховщика об устранении нарушений законодательства и/или Договора страхования на территории страхования;
- постоянного, регулярного или длительного термического воздействия, воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев внезапного и непредвиденного воздействия вышеуказанных субстанций.

● Не является страховым случаем привлечение Застрахованного лица к гражданско-правовой ответственности:

- если претензия Третьих лиц заявлена Застрахованному лицу (либо претензия Застрахованному лицу не заявлена, а подано исковое заявление в суд) по истечении срока на предъявление претензии, установленного Правилами страхования имущества граждан, за исключением случаев, предусмотренных Правилами страхования имущества граждан;
- если источник вреда (вредоносный фактор) находился за пределами территории страхования;
- за вред, причиненный имуществу, которое в момент повреждения находилось на территории страхования;
- за причинение вреда лицам, не являющимся в соответствии с Правилами страхования имуществ граждан Третьими лицами.

- Не является страховым случаем и не подлежит возмещению, если территория страхования, соответствует следующим критериям:
- территория страхования является коммунальной квартирой, находится в общежитии;
  - территория страхования используется в качестве офиса, магазина, склада, салона, производственного помещения, гостиницы, лаборатории и прочей коммерческой деятельности;
  - территория страхования находится в аварийном состоянии, подлежит сносу, или реконструкции;
  - территория страхования находится в кирпичном, каменном или бетонном многоквартирном доме, год постройки которого ранее 1947 г.;
  - территория страхования используется является частным жилым домом (в том числе для ведения личного подсобного хозяйства, крестьянского хозяйства или садоводства);
  - инженерные коммуникации и оборудование на территории страхования не находятся в нормальном техническом состоянии (требуют замены или ремонта) и установлены с нарушением действующих требований к их установке. На период длительного отсутствия (более 1 месяца) Застрахованное лицо гарантирует перекрыть газ (при его наличии) и систему водоснабжения;
  - на территории страхования в течение последних 3 (Трех) лет происходили события, соответствующие определению одного из страховых рисков, указанных в пунктах 5.2, 5.4, 5.6, 5.7 Правил страхования имущества граждан и Застрахованному лицу известно о том, что случаи, указанные в пунктах 5.2, 5.4, 5.6, 5.7 Правил страхования имущества граждан, обязательно наступят в будущем.

*В случае установления территории страхования, не отвечающим условиям, отраженным в настоящем Разделе, условия в отношении данной территории страхования считаются не согласованными сторонами, и договор страхования считается не заключенным.*

#### **Освобождение Страховщика от страховой выплаты**

Страховщик освобождается от страховой выплаты по событиям, указанным в разделе «Страховые случаи/страховые риски» Программы страхования, если такое событие наступило в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок (ст. 964 ГК РФ);
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов (ст. 964 ГК РФ);
- умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) или Застрахованных лиц. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю(лям), чьи умышленные действия повлекли смерть Застрахованного лица;

Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

### 3. Срок действия программы

**3.1.** Срок действия Программы страхования в отношении Застрахованного лица начинается со дня подписания Заемщиком кредитного договора, указанного в Памятке Застрахованного, но не ранее даты фактического предоставления Застрахованному лицу кредита по Кредитному договору с ПАО «Совкомбанк» и даты уплаты взноса за участие в Программе страхования, и действует в отношении Застрахованного лица в течение срока, указанного в Памятке Застрахованного. Уплата за страхование осуществляется одновременно при подключении к одной из Программ страхования.

**3.2.** Ответственность Страховщика по всем страховым рискам, включенным в Программу страхования, кроме страховых рисков «Потеря работы», начинается с даты начала срока действия Программы страхования и действует до даты окончания срока страхования.

В части рисков «Потеря работы» дата начала периода страхования устанавливается с 61-го дня от даты подписания Застрахованным лицом Заявления на включение в Программу добровольного страхования.

**3.3.** Программа страхования в отношении Застрахованного лица действует в любое время суток, исключая территории, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований). По риску «Гражданская ответственность», «Потеря работы», «Госпитализация в результате несчастного случая или болезни»: территория страхования – Российская Федерация. По риску «Медицинские и иные экстренные расходы», «Расходы по кредитному договору»: территория страхования – территории стран соглашения Шенген. По рискам «Ущерб движимому имуществу» и «Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры»: территория страхования – жилое помещение, находящееся на территории РФ, по адресу которого Застрахованное лицо имеет регистрацию или является его собственником, либо проживает на основании договора найма жилого помещения.

**3.4.** Отказ от программы страхования.

3.4.1. Застрахованное лицо вправе отказать от страхования в любой момент по письменному заявлению, которое подается в Банк, при этом при отказе в течение тридцати календарных дней с даты подписания заявления на включение в программу страхования уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме (при условии отсутствия на дату отказа событий, имеющих признаки страхового случая). При отказе от страхования по истечении тридцати календарных дней с даты подписания заявления на включение в программу страхования уплаченная страховая премия не возвращается; Частичное досрочное погашение кредита не влияет на срок страхования и не порождает обязательств по возврату страховой премии. Полное досрочное погашение кредита не порождает обязательств по возврату страховой премии и не прекращает действие Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных пунктом п.3.4.2.

3.4.2. При полном досрочном погашении кредита и отказе от страхования, осуществляемого в целях обеспечения исполнения обязательств по кредитному договору, на основании заявления заемщика страховая премия подлежит возврату за вычетом части, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при условии отсутствия на дату отказа событий, имеющих признаки страхового случая.

**3.5.** Действие Программы страхования в отношении Застрахованного лица прекращается в связи с окончанием срока ее действия или досрочно по следующим основаниям:

**3.5.1.** Исполнение Страховщиком в полном объеме обязательств по Программе добровольного страхования в отношении Застрахованного Лица.

**3.5.2.** Если возможность наступления страхового случая отпала, и вероятность наступления страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

**3.5.3.** При достижении Застрахованным лицом 86-летнего возраста Программа страхования прекращает свое действие по всем рискам;

**3.5.4.** Истечения срока действия Программы страхования.

**3.5.5.** Досрочного отказа Застрахованного лица от Программы страхования. В этом случае Застрахованное лицо предоставляет подписанное им Заявление о выходе из Программы страхования, которое он может представить в любое отделение ПАО «Совкомбанк». Заявление предоставляется за 10 (десять) календарных дней до даты выхода из Программы страхования. При этом уплаченный Застрахованным лицом взнос за участие в Программе страхования не подлежит возврату, за исключением отказа в соответствии с п.3.4.

### 4. Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая

При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предъявлены следующие документы (указанный перечень может быть сокращен по усмотрению Страховщика):

**Независимо от события, явившегося поводом для подачи заявления:**

- Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца, с указанием банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты;
- Документ, удостоверяющий личность заявителя.

**Дополнительно при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску По риску «Госпитализация а результате несчастного случая или болезни»:**

- Выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного/истории болезни;
- Дополнительно при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску «Гражданская ответственность» - оригиналы или заверенные копии следующих документов: удостоверяющий личность документ, содержащий отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Российской Федерации;
- медицинские документы (счета и справки врачей и медицинских учреждений), содержащие данные Застрахованного, сведения о диагнозе, состоянии здоровья Застрахованного в момент обращения за медицинской помощью, наименование и реквизиты медицинского учреждения или фамилию и контактную информацию лечащего врача, перечень и стоимость оказанных услуг, использованных расходных материалов и медикаментов раздельно по датам и стоимости, рецепты на приобретенные лекарства и платежные документы, подтверждающие оплату;
- официальный протокол или справку, подтверждающие факт несчастного случая или травмы и обстоятельства происшествия (если такой протокол составлялся);
- финансовые документы, подтверждающие факт оплаты медицинских и иных услуг (штамп об оплате, подтверждение банка о перечислении суммы, кассовый чек);
- документы, подтверждающие произведенные Застрахованным расходы на телефонные переговоры по номерам телефонов, указанным в Договоре страхования;
- проездные документы или документы, подтверждающие стоимость переоформления проездных документов;
- медицинскую карту амбулаторного и/или стационарного больного, другую первичную медицинскую документацию, справку о состоянии здоровья (по требованию Страховщика);
- разрешение (доверенность) на право получения Страховщиком информации о состоянии здоровья Застрахованного и перенесенных им заболеваний из медицинских учреждений ( по требованию Страховщика).

**Дополнительно при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Расходы по кредитному договору»:**

- копия кредитного договора с банком (с приложениями)
- официальное письмо от Банка с расчетом процентов по кредитному Договору за период госпитализации

- медицинские документы из клиники (при самостоятельной госпитализации);

**Дополнительно при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску «Гражданская ответственность»** - оригиналы или заверенные копии следующих документов:

- паспортов (удостоверений личности) Застрахованного лица и Выгодоприобретателя;
- документа, подтверждающего право пребывания (проживания) на территории РФ Застрахованного лица, если Застрахованное лицо является нерезидентом;
- устава и свидетельства о государственной регистрации Выгодоприобретателя в качестве юридического лица или свидетельства о государственной регистрации Выгодоприобретателя в качестве индивидуального;
- претензии (иска), заявленной Застрахованному лицу, со всеми приложениями;
- документов, касающихся обстоятельств, причин и размера причиненного вреда (акты обследования поврежденного имущества, счета-фактуры, заказ - наряды, чеки, квитанции, заключения экспертных организаций и другие), в том числе документы, справки, акты, полученные в компетентных органах (МВД, МЧС, аварийные службы, ЖЭС, ТСЖ, Жилищный кооператив и т.д.) о факте причинения вреда;

Во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – письменного сообщения или постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;

- актов судебных органов (при рассмотрении дела в суде);
- документов из лечебного учреждения, подписанных главным врачом, или заключений бюро медико-социальной экспертизы (в случае причинения вреда здоровью физического лица);
- свидетельства о смерти и документов, удостоверяющих вступление в права наследования (в случае смерти физического лица, являющегося Выгодоприобретателем);
- документов, подтверждающих расходы, понесенные Застрахованным лицом с письменного согласия Страховщика по возмещению вреда, причиненного Выгодоприобретателям;
- документов, подтверждающих фактически произведенные Застрахованным лицом расходы, подлежащие возмещению Страховщиком.

**Дополнительно при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Медицинские и иные экстренные расходы»:**

- удостоверяющий личность документ, содержащий отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Российской Федерации;
- медицинские документы (счетов и справок врачей и медицинских учреждений), содержащие данные Застрахованного, сведения о диагнозе, состоянии здоровья Застрахованного в момент обращения за медицинской помощью, наименование и реквизиты медицинского учреждения или фамилию и контактную информацию лечащего врача, перечень и стоимость оказанных услуг, использованных расходных материалов и медикаментов раздельно по датам и стоимости, рецепты на приобретенные лекарства и платежные документы, подтверждающие оплату;
- официальный протокол или справку, подтверждающие факт несчастного случая или травмы и обстоятельства происшествия (если такой протокол составлялся);
- финансовые документы, подтверждающие факт оплаты медицинских и иных услуг (штамп об оплате, подтверждение банка о перечислении суммы, кассовый чек);
- документы, подтверждающие произведенные Застрахованным расходы на телефонные переговоры по номерам телефонов, указанным в Договоре страхования;
- проездные документы или документы, подтверждающих стоимость переоформления проездных документов.

**Дополнительно при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Ущерб движимому имуществу»:**

- оригиналы документов: справки, акты, постановления из компетентных органов (органы внутренних дел, органы госнадзора, аварийные службы и т. д.) о факте случившегося;
- документы, подтверждающие приобретение движимого имущества (товарный чек, кассовый чек, иные платежные документы подтверждающие факт приобретение). В случае отсутствия документов, подтверждающих факт приобретения движимого имущества, имущественный интерес Застрахованного лица в сохранении застрахованного имущества необходимо подтвердить. Наличие интереса в сохранении движимого имущества будет установленным, если, при отсутствии требований иных лиц о получении страхового возмещения в отношении движимого имущества, Страховщику будут представлены документы, подтверждающие интерес Выгодоприобретателя в сохранении соответствующего объекта недвижимого имущества;
- акт (акты) осмотра территории страхования и поврежденного имущества (порядок и условия составления акта (актов) осмотра определен Правилами страхования имущества граждан);
- документы, подтверждающие фактически произведенные Застрахованным лицом расходы, указанные в пунктах 10.3.7.1, Правил страхования имущества граждан.

**Дополнительно при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры»:**

- справку, акт, постановление из компетентных органов (МВД, МЧС, аварийные службы, ЖЭС, ТСЖ, Жилищного кооператива и т. д.) о факте причинения вреда;
- претензии (иски), заявленные Застрахованному лицу, и приложения к ним;
- акт (акты) осмотра Территории страхования и поврежденного имущества Третьих лиц, составленные в соответствии с Правилами страхования имущества граждан;
- соглашение (копия), предусмотренное Правилами страхования имущества граждан и/или судебные акты (при рассмотрении дела судом);
- документы, составленные службой судебных приставов-исполнителей (в случае возбуждения исполнительного производства).

## 5. Страховые выплаты

При наступлении с Застрахованным лицом страхового случая, указанного в разделе «Страховой риск. Страховые случаи», страховая выплата производится в следующих размерах:

- При наступлении с Застрахованным лицом страхового случая **«Госпитализация в результате несчастного случая или болезни»** выплата производится в размере процентов за пользование кредитом, начисленных за время госпитализации, начиная с 7-го дня стационарного лечения, но не более 60-ти дней по каждому случаю госпитализации в течение срока страхования;
- При наступлении с Застрахованным лицом страхового случая **«Потеря работы»** - в размере 1/240 от лимита выплат страхового возмещения по риску «Потеря работы» (устанавливается, исходя из размера процента за пользование кредита начисленных за время нахождения Застрахованного в статусе безработного, но не более, чем в сумме процентов за 4 месяца пользования кредитов по одному страховому случаю и за 8 (Восемь) месяцев пользования кредитом по всем страховым случаям в течение срока страхования по риску «Потеря работы») за каждый день нахождения Застрахованного лица в статусе безработного, по истечению последовательных 60 (Шестидесяти) первых дней потери постоянного места дохода с даты расторжения трудового договора в период ответственности Страховщика по страховому риску «Потеря дохода», но не более чем за 120 календарных дней по одному страховому случаю и не более 240 дней по всем страховым случаям в течение всего срока страхования, при этом выплата страхового возмещения за 1 (Один) календарный месяц не может превышать среднемесячный доход, указанный как «код дохода 2000» в справке НДФЛ Работника за последние 3 (Три) месяца, предшествующих дате расторжения Контракта.

• При наступлении страхового случая **«Медицинские и иные экстренные расходы»** возмещение расходов производится путем оплаты стоимости оказанных услуг непосредственно Застрахованному или лицу (организации), предоставившему соответствующие услуги. Возмещение расходов Застрахованного лица, выраженных в валюте иной, чем российский рубль, производится в рублях по курсу ЦБ РФ для данной валюты на дату наступления страхового случая. Страховая выплата производится в размере прямых реальных расходов, подлежащих возмещению по Договору страхования и в пределах страховой суммы, а также специальных лимитов возмещения, установленных по отдельным рискам (возмещаемым расходам).

• При наступлении страхового случая **«Расходы по кредитному договору»** страховая выплата рассчитывается в размере процентов за пользование кредитом, начисленных за время госпитализации.

• При наступлении страхового случая по риску **«Гражданская ответственность»** - в размере реального ущерба, причиненного Выгодоприобретателю в результате наступления страхового случая, но не более установленной страховой суммы (и не более установленных подлимитов ответственности). Дополнительно Страховщик возмещает расходы Застрахованного лица, произведенных по согласованию со Страховщиком (в соответствии с п. 12.4. Правил ГО). Выплата страхового возмещения производится за вычетом безусловной франшизы. Франшиза установлена в размере 10% от суммы убытка, но не более 6 000 (Шесть тысяч) руб., по каждому страховому случаю. Франшиза применяется только в отношении ущерба имуществу, по вреду жизни, здоровью – не применяется. Страховая сумма (общий агрегатный лимит ответственности на период страхования) по риску «Гражданская ответственность» равна размеру задолженности Застрахованного лица по Кредитному договору на дату присоединения к Программе добровольного коллективного страхования, но не более 5 000 000 (пять миллионов) рублей.

Лимит по одному страховому случаю:

- если страховая сумма (общий лимит ответственности) равен 1 000 000 (Один миллион) руб. и менее, то лимит по одному страховому случаю равен страховой сумме (общему лимиту ответственности);

- если страховая сумма (общий лимит ответственности) более 1 000 000 (Один миллион) руб., то лимит по одному страховому случаю устанавливается в размере 1 000 000 (Один миллион) руб.

В пределах лимита по одному страховому случаю устанавливаются следующие подлимиты возмещения в размере:

- 20% лимита по одному случаю - в отношении вреда, причиненного третьим лицам в связи с занятием Застрахованным лицом на любительской основе следующими видами спорта или хобби: горные лыжи, сноуборд, велоспорт, катание на роликах, скейте, самокате, коньках, санях - «ватрушках»,

- 20% лимита по одному случаю – в отношении вреда, причиненного третьим лицам в результате воздействия кошек и/или собак (не бойцовских пород), принадлежащих Застрахованному лицу,

- 10% лимита по одному случаю – в отношении возмещения дополнительных расходов Застрахованного лица, произведенных по согласованию со Страховщиком (в соответствии с п. 12.4. Правил ГО).

• При наступлении страхового случая **«Ущерб движимому имуществу»** - размер страхового возмещения не может превышать размера реального ущерба, причиненного имуществу, и определяется:

- при полной гибели застрахованного имущества – в размере его действительной (страховой) стоимости непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению. Страхователь (Выгодоприобретатель) не вправе отказаться от таких остатков.

Под полной гибелью понимается повреждение, утрата или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое его состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его действительную стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая;

- при частичном повреждении движимого имущества в размере расходов по восстановлению до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, с учетом износа; Примечание: величина износа устанавливается на основании заключения независимой оценочной организации.

- при повреждении движимого имущества сумма страхового возмещения определяется на основании отчета независимой оценочной организации.

При этом, если Застрахованное лицо получило возмещение за ущерб от Третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по Договору страхования, и суммой, полученной от Третьих лиц. Застрахованное лицо обязано немедленно, в срок не более 48 часов (за исключением общевыходных и праздничных дней), известить Страховщика о получении таких сумм.

• При наступлении страхового случая **«Гражданская ответственность перед третьими лицами при эксплуатации квартиры»** - в размере реального ущерба, причиненного Выгодоприобретателю в результате наступления страхового случая, но не более установленной страховой суммы (и не более установленных сублимитов ответственности).

Выплата страхового возмещения производится с учетом безусловной франшизы.

Франшиза установлена в размере 30 000 (Тридцати тысяч) рублей по каждому страховому случаю по причинению вреда имуществу третьих лиц по любому ущербу, кроме ущерба, причиненного по причине повреждения водой (протечки, прорывы коммуникаций и пр.) – по таким событиям франшиза установлена в размере 50 000 (Пятидесяти тысяч) рублей по каждому страховому случаю. Франшиза применяется только в отношении ущерба имуществу, по вреду жизни, здоровью – не применяется.

Страховая сумма (общий агрегатный лимит ответственности по всем страховым случаям за период страхования) равна размеру задолженности Заемщика (Застрахованного лица) по Кредитному договору на дату присоединения к Программе добровольного коллективного страхования, но не более 599 999 (Пятисот девяносто девяти тысяч девятисот девяносто девяти) рублей.

При этом установлены следующие сублимиты:

- 50% от агрегатного лимита по случаям причинения ущерба имуществу третьих лиц;

- 50% от агрегатного лимита по случаям причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц.

#### **Дополнительно по риску «Гражданская ответственность»:**

1. В дополнение к положениям раздела 11 Правил ГО Застрахованное лицо при наступлении события, имеющего признаки страхового случая обязано до проведения Страховщиком осмотра места происшествия и поврежденного имущества сохранить неизменными предметы и обстановку, указывающие на источник причинения вреда и обстоятельства происшествия, а также поврежденное имущество третьих лиц, за исключением случаев, когда сохранить неизменной обстановку места происшествия не представляется возможным, в том числе, когда изменение обстановки продиктовано соображениями безопасности и/или уменьшения вреда.

В случае, если сохранить неизменной обстановку места происшествия не представляется возможным, Застрахованное лицо совместно с лицом, которому причинен вред (либо его представителем), должны максимально полно зафиксировать «картину» события путем фотографирования (при наличии технической возможности) места происшествия, поврежденного имущества и пострадавших, а также составления описания события и схемы происшествия в письменном виде, за подписью Застрахованного лица, лица, которому причинен вред (или его представителя), свидетелей происшествия (при их наличии). Описание события должно содержать:

- дату и адрес места происшествия,

- данные о пострадавших лицах (ФИО физических лиц, полное наименование юридических лиц и другие доступные данные, позволяющие идентифицировать пострадавшее лицо),

- причины и обстоятельства нанесения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц,

- описание действий (бездействий) Застрахованного лица, послуживших причиной нанесения вреда, а также действий Застрахованного лица по уменьшению размера вреда (ущерба);

- описание причиненного вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, предполагаемый размер нанесенного вреда (ущерба).

Фотографии, описание и схема события предоставляются Застрахованным лицом Страховщику вместе с письменным заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Застрахованное лицо и Страховщик принимают меры к урегулированию спора во внесудебном порядке.

При наличии необходимых и достаточных документов и данных, бесспорно подтверждающих факт, обстоятельства и причину наступления события причинения вреда третьим лицам, наличие вины в действиях (бездействии) Застрахованного лица, а также документов и данных, определяющих размер причинённого вреда (ущерба), страховая выплата производится в досудебном порядке, на основании трехстороннего соглашения Страховщика, Застрахованного лица и Выгодоприобретателя. В случае отсутствия достаточных оснований для осуществления страховой выплаты в досудебном порядке страховая выплата производится на основании вступившего в силу решения суда.

3. В дополнение к положениям Правил ГО по настоящей Программе страхования не подлежит возмещению вред:

3.1 Имуществу Застрахованного лица, которое находится в его владении, пользовании, распоряжении на основании права собственности, аренды, либо на ином законном основании, за исключением конструктивных элементов квартиры / дома, в которых непосредственно временно проживает Застрахованное лицо на основании договора аренды, и имущества отеля (гостиницы), в котором временно проживает Застрахованное лицо.

3.2 Имуществу, которое находится во владении, пользовании Застрахованного лица на основании договора проката, если таким имуществом являются: средства авто- и мотто- транспорта, передвижная механическая, сельскохозяйственная техника, морские, речные суда или иные плавучие объекты, самолеты, вертолеты или иные пилотируемые или непилотируемые воздушные аппараты.

4. Страховая выплата в счет возмещаемых убытков (вреда) производится Выгодоприобретателю. Возмещение расходов Застрахованного лица, указанных в п. 12.4. Правил ГО, производится Застрахованному лицу. Страховая выплата в счет возмещаемых убытков (вреда) также производится Застрахованному лицу в случае, если Застрахованное лицо уже произвел выплату возмещения Выгодоприобретателю по согласованию со Страховщиком и представил Страховщику официальный документ об отсутствии претензий со стороны потерпевшего, либо заявление потерпевшего о выплате в пользу Застрахованного лица.

**Контактная информация Страховщика:**

«Совкомбанк страхование» (АО)

Адрес: Москва, ул. Вавилова, д. 24.

Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 60, лит. А

тел.: 8-800-100-2-111; факс: (812) 449-47-59; e-mail: cs@sovcomins.ru