

Участие в программе добровольного коллективного страхования заемщиков кредитов не является необходимым условием выдачи кредита Банком и не служит целям обеспечения исполнения обязательств Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) перед Банком.

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).

Выгодоприобретатель обязан сообщить Страховщику о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, не позднее 90 (Девяносто) календарных дней с момента наступления данного события или с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока. Сообщение должно быть осуществлено Выгодоприобретателем в указанный срок в свободной форме в письменном виде или по электронной почте.

Страховыми случаями по Программе 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-П

1.1.1. Для клиентов в возрасте от 20 лет до 54 лет для женщин / от 20 до 59 лет для мужчин (пакет страховых рисков № 1):

- Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни, вызвавшее смерть Застрахованного лица». Далее страховой риск – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни»;
- Стойкое расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни, впервые диагностированной в период страхования, вызвавшее полную постоянную утрату Застрахованным лицом общей трудоспособности, за исключением случаев, предусмотренных в Пакете страховых рисков № 1 Программы страхования как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск – «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни, впервые диагностированной в период страхования»;
- Потеря Застрахованным лицом (Работником) доходов в результате прекращения в период действия страхования Контракта (далее – трудового договора) между Работником и Контрагентом по следующим основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом Российской Федерации:
 - а) ликвидации организации (п. 1. ст. 81 ТК РФ);
 - б) сокращения численности или штата работников организации (п. 2. 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 Пакете страховых рисков №1 Программы страхования как «События, не являющиеся страховым случаем» по данному страховому риску (далее страховой риск «Потеря дохода»). Под трудовым договором в рамках Программы страхования понимается исключительно бессрочный трудовой договор, заключенный Застрахованным лицом с работодателем по основному месту работы.

1.1.2. Для клиентов в возрасте от 55 лет до 85 лет для женщин / от 60 лет до 85 лет для мужчин (пакет страховых рисков № 3):

- Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни. Далее страховой риск – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни»;
- Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Пакета страховых рисков № 3 (далее страховой случай/риск - «Инвалидность 1 группы в результате несчастного случая»).

1.2. По программе страхования № 2-П

1.2.1. Для клиентов в возрасте от 20 лет до 54 лет для женщин / от 20 до 59 лет для мужчин (пакет страховых рисков № 2):

- Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни, вызвавшее смерть Застрахованного лица». Далее страховой риск – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни».
- Стойкое расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни, впервые диагностированной в период страхования, вызвавшее полную постоянную утрату Застрахованным лицом общей трудоспособности, за исключением случаев, предусмотренных в Пакете страховых рисков № 2 Программы страхования как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск – «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни, впервые диагностированной в период страхования.»;
- Критическое заболевание (смертельно-опасное заболевание) Застрахованного лица предусмотренное и определенное в соответствии с Перечнем критических заболеваний, впервые диагностированное в период действия страхования, за исключением случаев, предусмотренных в Пакете страховых рисков № 2 как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск «Критическое заболевание». Диагностирование у Застрахованного лица Критического заболевания не признается страховым случаем, если в течение первых 30 дней, следующих за днём установления ему диагноза, наступает смерть Застрахованного лица.

1.2.2. Для клиентов в возрасте от 55 лет до 85 лет для женщин / от 60 лет до 85 лет для мужчин (пакет страховых рисков № 3):

- Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни, вызвавшее смерть Застрахованного лица». Далее страховой риск – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни»;
- Стойкое расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, вызвавшее полную постоянную утрату Застрахованным лицом общей трудоспособности, за исключением случаев, предусмотренных в Пакете страховых рисков № 3 Программы страхования как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск – «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования».

1.3. По программе страхования № 3-П:

1.3.1. Для клиентов в возрасте от 20 лет до 85 лет (пакет страховых рисков № 4):

- Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни, вызвавшее смерть Застрахованного лица». Далее страховой риск – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни»;
- Стойкое расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, вызвавшее полную постоянную утрату Застрахованным лицом общей трудоспособности, за исключением случаев, предусмотренных в Пакете страховых рисков № 4 Программы страхования как «События, не являющиеся страховым случаем». Далее страховой риск – «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования».

2.

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

2.1. По пакету страховых рисков № 1, № 2, № 3 и № 4: Программ страхования 1-А, 2-А, 3-А страховой риск – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни»:

- 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.

- 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.

- Совершения Застрахованным лицом умышленного преступления.

- Непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, кроме риска «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни», произошедшего в результате участия в **Специальной военной операции (СВО)**,

2.2. По пакету страховых рисков № 1, № 2, № 3 и № 4: Программ страхования 1-А, 2-А, 3-А страховой риск – «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, и/или болезни, впервые диагностированной в период страхования»; Критическое заболевание (смертельно-опасное заболевание); «Потеря Застрахованным лицом дохода в результате прекращения в период действия страхования Контракта (трудового договора) на основании п.п.1,2 ст.81 Трудового Кодекса РФ».

- 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 случай 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, парапланеризм, 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.

- Попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено (был доведен) до самоубийства противоправными действиями третьих лиц.

- Непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, кроме рисков «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, и/или болезни, впервые диагностированной в период страхования», «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая», произошедшего в результате участия в **Специальной военной операции (СВО)**.

- Занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе.

- Пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы.

По пакету страховых рисков № 1 (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» Программы страхования как страховой риск «Потеря дохода» 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 дохода в результате досрочного расторжения трудового договора по инициативе самого Застрахованного лица либо по соглашению сторон или по иным обстоятельствам, чем основания, предусмотренные п.1 и п.2 части 1 ст.81 ТК РФ, в том числе лишилось дохода 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 пакету страховых рисков № 2 (дополнительные):

- Заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ.
 - Заболевания Застрахованного лица при наличии (в присутствии) ВИЧ-инфекции или СПИДа. При этом данное исключение не распространяется на случаи заражения Застрахованного лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей.
 - ВИЧ-инфицирования Застрахованного лица, наступившего до вступления договора страхования в силу.
 - Болезни, развившейся или/и диагностированной у Застрахованного лица до вступления в срок действия страхования в отношении него, а также её последствий.
- Дополнительно не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые случаи/риски» Программы страхования как страховой риск «Критическое заболевание» и выплаты по нему не производятся в случаях, если такое событие с Застрахованным лицом наступило в результате событий, прямо или косвенно связанных с заболеванием Застрахованного лица или проведенной Застрахованному лицу операцией, предшествовавшей (предшествовавших) заключению договора страхования или включению в действующий договор страхования риска «Критическое заболевание».

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 или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, за исключением рисков **«Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни»**, «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, и/или болезни, впервые диагностированной в период страхования», «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая», произошедших в результате участия в Специальной военной операции (СВО).

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 с даты подписания им Заявления на включение в Программу добровольного страхования, 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 (информационном сертификате). 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 дохода» и «Критическое заболевание», начинается с даты начала срока действия Программы страхования и действует до даты окончания срока страхования.

В части рисков «Потеря дохода» и «Критическое заболевание», 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 24 часа в сутки по всему миру по страховым событиям, указанным в соответствующей Программе страхования.

3.4. Отказ от программы страхования

3.4.1. Застрахованное лицо вправе отказаться 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, в иных случаях полное досрочное погашение кредита не порождает обязательств по возврату страховой премии и не прекращает действие Договора страхования.

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. По достижении Застрахованным лицом следующих возрастных ограничений:

а) при достижении Застрахованным лицом 86-летнего возраста Программа страхования прекращает свое действие по всем рискам;

б) при достижении Застрахованным лицом 55-летнего возраста (для женщин) / 60-летнего возраста (для мужчин) Программа страхования прекращает свое действие в части рисков «Потеря дохода» и «Критическое заболевание».

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 о страховой выплате установленного Страховщиком образца, с указанием банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты;
- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- Заявление на включение в программу добровольного страхования;
- полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;
- график погашения кредита.
- Справка о фактической кредитной задолженности.

В связи со смертью Застрахованного лица представляются дополнительно:

- Свидетельство о смерти Застрахованного лица;

В связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности представляются дополнительно:

- Справка МСЭ об установлении группы инвалидности;
- Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь;
- Выписка из медицинской карты амбулаторного больного за весь период наблюдения из медицинского учреждения, где застрахованный наблюдался и проходил лечение с указанием даты установления диагнозов: число, месяц, год – диагноз;
- Выписка из медицинской карты стационарного больного (если в связи с данным заболеванием/травмой было лечение в стационаре).

При условии, что выплата должна осуществляться в связи с наступлением страхового случая «Потеря дохода» представляются дополнительно:

- надлежащим образом заверенную копию трудовой книжки (все заполненные страницы, в том числе с отметкой об увольнении);
- справка 2НДФЛ Работника за последние 3 (Три) месяца, предшествующих дате расторжения Контракта;
- копия трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями);
- справка, выданная службой занятости населения, подтверждающая регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты расторжения трудового договора и справка, выданная службой занятости населения, подтверждающая регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в течение того месяца, за который при наступлении страхового случая должна осуществляться страховая выплата.
- справка, выданная органом государственной занятости населения, подтверждающей регистрацию Застрахованного лица в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в течение того месяца, за который при наступлении страхового случая «Потеря дохода» должна осуществляться страховая выплата (при этом справка должна быть датирована не ранее, чем первым числом того месяца, за месяцем, за который должна быть осуществлена страховая выплата).

В связи с постановкой Застрахованному лицу критического заболевания представляются дополнительно:

- Выписка из медицинской карты амбулаторного больного за весь период наблюдения из поликлиники из медицинского учреждения, где застрахованный наблюдался и проходил лечение с указанием даты установления диагнозов: число, месяц, год – диагноз;
- Выписка из медицинской карты стационарного больного (Выписной эпикриз из истории болезни) с указанием сроков лечения, результатами обследования и датой установки критического заболевания
- Заключение врача-специалиста

При необходимости Страховщик имеет право запрашивать другие документы у Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), в т.ч. справку о смерти и/или медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица, а также сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

Все представленные документы из лечебных учреждений или компетентных организаций должны быть представлены на соответствующем бланке и заверены подписью и соответствующей печатью, а если документ составлен не на бланке, обязательным является штамп учреждения, выдавшего документ. В случаях, когда допускается предоставление копий документов, эти копии должны быть заверены выдавшим органом, или нотариально, либо иным способом, предусмотренным законодательством РФ.

Если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло с Застрахованным лицом за пределами РФ, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские и иные документы, позволяющие установить факт наступления страхового случая с Застрахованным лицом, характер полученных им повреждений, с проставленным на них апостилем (по требованию Страховщика). Документы на иностранном языке предоставляются вместе с нотариально заверенным переводом. Расходы по сбору указанных документов и по их переводу оплачивает получатель страховой выплаты.

5. Страховая сумма, размер страховых выплат

Страховая сумма устанавливается, исходя из размера фактического остатка задолженности Заемщика по Кредитному договору на дату присоединения к Программе добровольного коллективного страхования (здесь и далее под Кредитным договором понимается договор о предоставлении кредита, заключенный Застрахованным лицом с Банком, номер и дата заключения которого указаны в Списке Застрахованных лиц). Страховая сумма на все страховые риски не должна быть больше 5 000 000 (Пять миллионов) рублей (за исключением риска - потеря дохода).

Страховая сумма по риску, Потеря дохода устанавливается, исходя из размера первых 8 (Восьми) аннуитетных платежей Заемщика по Кредитному договору на дату присоединения к Программе добровольного коллективного страхования (Договору страхования).

Страховая сумма в течение срока страхования уменьшается соразмерно уменьшению фактической задолженности, исключая пени, штрафы, неустойки Застрахованного лица по Кредитному договору.

При наступлении с Застрахованным лицом страхового случая, указанного в разделе «Страховой риск. Страховые случаи», страховая выплата производится в следующих размерах от страховой суммы, установленной по договору страхования:

- При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни» - в размере фактического остатка задолженности, исключая пени, штрафы, неустойки по Кредитному договору, на основании сведений (расчета), предоставленных Страхователем;
 - При наступлении страхового случая по страховому риску «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни, впервые диагностированной в период страхования», «Установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования» в размере фактического остатка задолженности, , исключая пени, штрафы, неустойки по Кредитному договору, на основании сведений (расчета), предоставленных Страхователем;
 - При наступлении с Застрахованным лицом страхового случая «Потеря дохода» - в размере 1/240 от лимита выплат страхового возмещения по риску «Потеря дохода» (устанавливается исходя из размера 8 (Восьми) аннуитетных платежей Заемщика по Кредитному договору на дату присоединения к Программе добровольного страхования по риску «Потеря дохода») 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 2НДФЛ Работника за последние 3 (Три) месяца, предшествующих дате расторжения Контракта.
 - При наступлении страхового случая «Критическое заболевание», в случае первичного диагностирования у Застрахованного лица в период действия Договора страхования заболеваний, предусмотренных в прилагаемом к Договору страхования «Перечне критических заболеваний», Страховщик осуществляет страховую выплату - в размере фактического остатка задолженности, исключая пени, штрафы, неустойки по Кредитному договору, на основании сведений (расчета), предоставленных Страхователем;
- Общая сумма выплат по страховому случаю (страховым случаям), включённым в ответственность по договору страхования, и наступившему (наступивших) с Застрахованным лицом, не может превышать страховой суммы, установленной для него в договоре страхования на дату присоединения к Договору страхования и указанной в Реестре Застрахованных лиц и Памятке (информационном сертификате).

6. Перечень критических заболеваний (смертельно-опасных заболеваний)

Аортокоронарное шунтирование - Прямое оперативное вмешательство на сердце, рекомендованное кардиохирургом, для устранения стеноза или окклюзии двух или более коронарных артерий. Операция должна быть проведена при наличии коронарной ангиографии.

Исключения:

- баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий;
- применение лазера;
- другие нехирургические процедуры.

Инсульт - Острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате инфаркта мозга, или эмболии экстракраниальных сосудов, сохраняющимися более 24 часов.

Наличие постоянных неврологических нарушений должно быть подтверждено невропатологом по истечении минимум 6 недель после возникновения инсульта. Должны иметься явные доказательства, полученные с помощью КТ, МРТ или сходной подходящей методики визуализации, того, что имел место инсульт, или инфаркт ткани мозга, или внутричерепное или субарахноидальное кровоизлияние.

Исключения:

- церебральные расстройства, вызванные мигренью;
- церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии;
- сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв;
- преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов;
- приступы вертебробазилярной ишемии.

Инфаркт миокарда - Остро возникший некроз части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока.

Диагноз должен быть обоснован наличием всех четырех симптомов:

- длительный приступ характерных болей в грудной клетке;
- новые типичные изменения ЭКГ, например:
 - изменения сегмента ST или зубца T с характерной динамикой;
 - формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q;
- значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК);
- подтвержденное снижение функции левого желудочка, например — снижение фракции выброса левого желудочка или значительная гипокинезия, акинезия или аномалии движения стенки, обусловленные инфарктом миокарда.

Исключения:

• инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I и T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда).

Паралич - Полный и постоянный паралич, проявляющийся:

- параплегией;
- гемиплегией;
- тетраплегией;

Диагноз должен быть подтвержден опытным врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

Исключения:

- синдром Гийена-Барре.

Рак, угрожающий жизни - Наличие одной или более злокачественных опухолей, включая:

- лейкемию (кроме хронической лимфоцитарной лейкемии);
- лимфомы;

- болезнь Ходжкина;
- характеризующихся:
- неконтролируемым ростом;
- метастазированием;
- внедрением в здоровые ткани.

Диагноз должен быть подтвержден опытным онкологом на основании гистологического исследования.

Исключения:

- опухоли со злокачественными изменениями карцином in situ (включая дисплазию шейки матки 1,2,3 стадий) или гистологически описанные как предраки;
- меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 1.5 мм или которая не превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM, любая другая опухоль, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой;
- все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи;
- все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие органы;
- саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД;
- рак предстательной железы стадии T1(включая T1a, T1b) по классификации.

Терминальная почечная недостаточность - Последняя стадия необратимого хронического нарушения функции обеих почек, приводящего к:

- повышению уровня креатинина в крови до 7-10 мг%;
- нарушению выведения продуктов азотистого обмена;
- нарушению водно-солевого, осмотического, кислотно-щелочного равновесия;
- артериальной гипертензии;
- что требует: постоянного проведения гемодиализа;
- перитонеального диализа;
- или трансплантации донорской почки.

Трансплантация органов - Перенесение в качестве реципиента трансплантации

- сердца;
- легкого;
- печени;
- почки;
- поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса);
- костного мозга.
- Исключения:
- донорство органов.

Перечень состояний у Застрахованного, квалифицируемые как предшествующие состояния наступления критического заболевания

Аортокоронарное шунтирование, Инфаркт миокарда, Ишемическая болезнь сердца (ИБС): гипертония, стенокардия, атеросклероз и болезни коронарных сосудов, загрудинные боли при повышенной физической активности, сахарный диабет, аритмия, патологические изменения на ЭКГ, гиперлипидемия, ожирение.

Инсульт: гипертония, болезни клапанов сердца, переходящие нарушения мозгового кровообращения, гемофилия, лёгочная эмболия, эмболия любых крупных сосудов, сахарный диабет, сосудистые внутричерепные аневризмы, атеросклероз, артериовенозные пороки развития, фибрилляция предсердий.

Рак, угрожающий жизни: любые злокачественные или предраковые образования, папиллома мочевого пузыря, полипоз кишечника, болезнь Крона, язвенный колит, гематурия, стул с кровью, кровохарканье, лимфаденопатия, спленомегалия, кахексия.

Терминальная почечная недостаточность: хронический гломерулонефрит, врождённая патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, системная красная волчанка.

Трансплантация органов:

- сердце и сердечно-лёгочный комплекс: болезни коронарных артерий, сердечная недостаточность, кардиомиопатия, гипертония;
- лёгкое: лёгочная недостаточность, муковисцидоз;
- печень: гепатит В или С, терминальная стадия хронического гепатита, первичный билиарный цирроз печени, алкогольное повреждение печени, аутоиммунный гепатит, тромбоз печёночных вен, нарушения обмена веществ, новообразования, холангит;
- почка: хронический гломерулонефрит, врождённая патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, системная красная волчанка;
- поджелудочная железа: сахарный диабет, панкреатит, муковисцидоз;
- костный мозг: любые злокачественные новообразования, анемии, лейкопении или тромбоцитопении.

Контактная информация Страховщика:

«Совкомбанк страхование» (АО)

Адрес: 192007, Россия, Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 60, лит. А

тел.: 8-800-100-2-111; факс: (495) 644-45-86; E-mail: cs@sovcomins.ru