

### 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 Выгодоприобретателю.

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

#### 1.1. По Программе страхования № 10-А:

**Для клиентов в возрасте от 20 лет до 54 лет (для женщин)/ от 20 лет до 59 лет (для мужчин) (страховая сумма до от 0 - 35 миллионов рублей):**

- «Смерть Застрахованного лица, в том числе в результате болезни»;
- «Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, в том числе в результате болезни».

По вышеуказанным рискам страховыми событиями будут являться также смерть или установление I группы инвалидности в связи с участием в СВО, в том числе распространяется на случаи, когда страховое событие произошло с членом семьи Застрахованного лица\*.

**Договор страхования ( Программа №10- А) не распространяется на следующих лиц:**

Для клиентов в возрасте менее 20 лет и превышает 54 лет (для женщин/ менее 20 лет и превышает 59 лет ( для мужчин).

- Инвалиды 1 и 2 группы или имеющие основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения инвалидности и являвшиеся инвалидами 1 или 2 группы ранее, не прошедшими очередное переосвидетельствование МСЭ;

- Лица с диагностированным (на дату подписания Заявления) заболеваниями, указанными в перечне социально значимых заболеваний, утвержденном Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 49, ст. 4916; 2020, N 66, ст. 674), циррозом печени, сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- Лица, находящиеся (на дату подписания Заявления) под следствием и/или осужденные к лишению свободы;

Договор страхования, заключенный в отношении лица, которое можно отнести к любой из категорий, перечисленных выше в настоящем разделе применительно к соответствующей Программе страхования, считается недействительным с момента его заключения, обязательств у Страховщика в отношении данного лица не возникает.

### 2. Исключения из страхования

#### 2.1. События, не являющиеся страховыми случаями:

Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые случаи/риски» Программы страхования по рискам: «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни (заболевания), впервые диагностированной в период страхования, в т.ч. в связи с участием Застрахованного лица/члена семьи Застрахованного лица в СВО» и «Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, или болезни (заболевания), впервые диагностированной в период страхования, в т.ч. установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в связи с участием Застрахованного лица лица/члена семьи Застрахованного лица в СВО», если такое событие наступило в результате:

- Диагностированного (на момент начала страхования) заболевания, указанного в перечне социально значимых заболеваний, утвержденном Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих», цирроза печени, сердечно-сосудистого заболевания.
- события, находящиеся в прямой причинно-следственной связи с алкогольным, наркотическим, токсическим опьянением (отравлением) Застрахованного лица.

#### 3. 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:

- Умышленных действий Застрахованного лица. При этом страховая выплата не производится в случае если его умышленные действия повлекли к смерти;
- Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- Непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, за исключением событий по рискам **«Смерть Застрахованного лица, в том числе в результате болезни», «Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности, в том числе в результате болезни»** наступивших в связи с участием Застрахованного лица в СВО, в том числе страховые события произошедшие с Членом семьи Застрахованного лица. Выплата страхового возмещения по страховым рискам СВО, наступившим в отношении Застрахованного лица или Членов семьи Застрахованного лица, осуществляется в размере остатка задолженности соответствующего Застрахованного лица по кредитному договору в порядке и на условиях настоящего Договора.

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

#### **4. Срок действия программы**

4.1. 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 и даты уплаты взноса за участие в Программе страхования, и действует до окончания действия денежного обязательства Застрахованного лица перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору, указанного в Памятке (информационном сертификате). Уплата страховой премии осуществляется за каждый период (год) страхования. Дата начала первого Страхового периода совпадает с датой присоединения к Программе страхования. Продолжительность последнего оплаченного Страхового периода исчисляется от даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного Страхового периода, по дату окончания срока действия Кредитного договора (включительно) или по дату достижения Застрахованным лицом максимального возраста, предусмотренного программой страхования.

4.2. Ответственность Страховщика по всем страховым рискам, включенным в Программу страхования, , начинается с даты начала срока действия Программы страхования и действует до даты окончания срока страхования.

4.3. Программа страхования в отношении Застрахованного лица действует 24 часа в сутки по всему миру по страховым событиям, указанным в соответствующей Программе страхования.

4.4. Застрахованное лицо вправе отказаться от включения в Программу добровольного страхования по Договору в течение тридцати календарных дней с даты подписания им Заявления на включение в Программу добровольного страхования, при условии отсутствия на дату отказа событий, имеющих признаки страхового случая путем направления в Банк соответствующего заявления в письменном виде. При этом взнос за участие в Программе страхования будет возвращен Застрахованному лицу в полном объеме, а договор страхования в отношении данного Застрахованного лица признаётся незаключенным.

При отказе Застрахованного лица от включения в Программу добровольного страхования по Договору по истечении тридцати календарных дней с даты подписания им Заявления на включение в Программу добровольного страхования услуга по включению Застрахованного лица в Программу добровольного страхования считается оказанной, и уплаченный взнос за участие в Программе страхования возврату не подлежит. При ненадлежащем информировании об условиях страхования или полном досрочном погашении кредита на основании заявления заемщика страховая премия за соответствующий период страхования (если таковая была ранее уплачена заемщиком) подлежит возврату за вычетом части, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование в рамках соответствующего периода страхования.

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

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

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

4.5.3. По достижении Застрахованным лицом следующих возрастных ограничений:

а) при достижении Застрахованным лицом 55-летнего возраста (для женщин) / 60-летнего возраста (для мужчин) Программа страхования прекращает свое действие.

4.5.4. При неуплате страховой премии за очередной период страхования или уплата премии за очередной период страхования в сумме меньшей, ежегодного платежа.

4.5.5. Истечения срока действия Программы страхования.

4.5.6. 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.4.4., Настоящей инструкции.

#### **5. Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая. При подаче Застрахованным лицом должны быть представлены оригиналы документов для обозрения. При подаче Банком должны быть предоставлены скан-копии оригиналов документов.**

При обращении за страховой выплатой по событию, имеющему признаки страхового случая, Страховщику должны быть предъявлены следующие документы (указанный перечень может быть сокращен по усмотрению Страховщика):

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

- Заявление о страховом событии установленного Страховщиком образца;
- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- Заявление на включение в программу добровольного страхования;
- полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты.

**В связи со смертью Застрахованного лица представляются дополнительно:**

- Свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- Справка о смерти и/или медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- Акт судебно-медицинской экспертизы, – предоставлять только при наступлении страхового события в результате несчастного случая;
- Протокол и/или заключение патолого-анатомического исследования (если проводилось);
- Выписка из медицинской карты амбулаторного больного за весь период наблюдения из поликлиники по месту жительства с указанием даты установления диагнозов: число, месяц, год - диагноз;
- Справка о ДТП;
- Водительское удостоверение (если застрахованный был водителем а/м)

- Справка ОВД или Постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы) – предоставлять только при наличии
- документ, подтверждающий право на получение выплаты – Свидетельство о вступлении в права наследования (представляется наследниками Застрахованного лица);

**В связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности представляются дополнительно:**

- Справка МСЭ об установлении группы инвалидности;
- Протокол проведения медико-социальной экспертизы;
- Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь;
- Выписка из медицинской карты амбулаторного больного за весь период наблюдения из поликлиники по месту жительства 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 необходимости Страховщик имеет право запрашивать другие документы у 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. При подаче Застрахованным лицом должны быть представлены оригиналы документов для обозрения. При подаче Банком должны быть предоставлены скан-копии оригиналов документов.

Если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло с Застрахованным лицом за пределами РФ, то Страховщику должны быть предоставлены скан-копии медицинских и иных документов, 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.

## **6. Размер страховых выплат, срок страховой выплаты**

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 «**Смерть Застрахованного лица, в том числе в результате болезни**», - в размере фактического остатка задолженности, в том числе проценты, пени исключая, штрафы, неустойки по Кредитному договору, на основании сведений (расчета), предоставленных Страхователем;
- При наступлении страхового случая «**Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, в том числе в результате болезни**», - в размере фактического остатка задолженности, в том числе проценты, пени, исключая штрафы, неустойки по Кредитному договору, на основании сведений (расчета), предоставленных Страхователем.

По вышеуказанным рискам страховыми событиями будут являться также смерть или установление I группы инвалидности в связи с участием в СВО, в том числе распространяется на случаи, когда страховое событие произошло с членом семьи Застрахованного лица. Выплата страхового возмещения по страховым рискам, наступившим в отношении Застрахованного лица и/или Членов семьи Застрахованного лица, осуществляется в размере остатка задолженности соответствующего Застрахованного лица по кредитному договору в порядке и на условиях настоящего Договора. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

\* Предусмотренные настоящей программой страхования в части услуг по страхованию на случай смерти и постоянной полной нетрудоспособности (инвалидность I группы) также распространяется на членов семьи Застрахованного лица, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации и/или принимающих участие в специальной военной операции и/или подпадающих под понятие военнослужащих (далее – «Члены семьи Застрахованного лица») в значении терминов «члены семьи», «мобилизация», «специальная военная операция», «военнослужащие», установленном Федеральным законом от 07 декабря 2022 г. № 377-ФЗ «Об особенностях исполнения обязательств по кредитным договорам (договорам займа) лицами, призванными на военную службу по мобилизации в вооруженные силы Российской Федерации, лицами, принимающими участие в специальной военной операции, а также членами их семей и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – ФЗ № 377-ФЗ). Обязательства Страховщика перед Членами семьи Застрахованного лица соответствуют обязательствам перед Застрахованным лицом и действуют в «льготный период», рассчитанный согласно ФЗ № 377-ФЗ, но не более срока действия страхования в отношении Застрахованного лица. Членами семьи Застрахованного лица являются его: супруга (супруг), несовершеннолетние дети, дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет; дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения; лица, находящиеся на иждивении Застрахованного лица.

Выплата страхового возмещения по вышеуказанным рискам производится в течение 24 календарных дней после принятия решения о признании заявленного события страховым.

## **Контактная информация Страховщика:**

Страховщик: ООО «СК «ИНСАЙТ»

123376, г. Москва, Большой Трехгорный пер., д.1/26, стр.7

Телефон: **8 800 555-52-13**

insightins.ru