

Инструкция Застрахованного лица 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 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 - 120 миллионов рублей):

- Смерть Застрахованного лица, в том числе в результате болезни;
- Установление Застрахованному лицу инвалидности I, II группы, 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:

- фактический возраст которых менее 20 лет на момент распространения на них действия Договора и/или будет превышать 54 года для женщины и 59 лет для мужчины на момент окончания в отношении них действия Договора;
 - имеющих инвалидность или имеющих основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения инвалидности и являвшихся инвалидами ранее, не прошедшими очередное переосвидетельствование МСЭ;
 - с диагностированными (на дату подписания Заявления на страхование) 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;
- 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. События, не являющиеся страховыми случаями:

2.1. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые случаи/риски» Программы страхования, 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, если страхование в отношении Застрахованного лица признано недействительным судом.
- события, находящиеся в прямой причинно-следственной связи с алкогольным, наркотическим, токсическим опьянением (отравлением) Застрахованного лица.

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, за исключением смерти вследствие самоубийства и при условии, что к этому времени страхование действовало уже не менее двух лет;
- 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, кроме рисков **«Смерть Застрахованного лица, в том числе в результате болезни»**, **«Установление Застрахованному лицу I 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. Выплата страхового возмещения в связи со смертью или установлением I группы инвалидности в связи с участием в СВО, в том числе, когда страховое событие произошло с членом семьи Застрахованного лица, осуществляется в размере страховой суммы, равной фактическому остатку задолженности, исключая пени, штрафы, неустойки по Кредитному договору, на основании сведений (расчета), предоставленных Страхователем, но не более 9 000 000 (девяти миллионов) рублей – порядок распределения страховой суммы по рискам.

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

3. Срок действия программы

3.1. Срок действия Договора страхования в отношении каждого Застрахованного лица начинается с даты подписания Заявления на включение в Программу добровольного страхования, указанной в самом Заявлении и указывается в Реестре Застрахованных лиц, и равен сроку Кредитного договора. В рамках срока действия Договора страхования, выделяются Страховые периоды, продолжительность каждого из которых (кроме последнего) составляет один год. 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 дате окончания срока действия Кредитного договора (включительно) или по дате достижения Застрахованным лицом максимального возраста, предусмотренного программой указанного в Памятке (информационном сертификате). Уплата страховой премии осуществляется за каждый период (год) страхования.

3.2. Ответственность Страховщика по всем страховым рискам, включённым в Программу страхования, начинается с даты начала срока действия Программы страхования и действует до даты окончания срока 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. Застрахованное лицо вправе отказаться от включения в Программу добровольного страхования по Договору в течение тридцати календарных дней с даты заполнения им Заявления на включение в Программу добровольного страхования, путем направления в Банк соответствующего заявления в письменном виде. При этом взнос (стоимость страхования) за участие в Программе страхования будет возвращен Застрахованному лицу в полном объеме, а договор страхования в отношении данного Застрахованного лица признаётся незаключенным. Возврат стоимости страхования осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

При отказе Застрахованного лица от включения в Программу добровольного страхования по Договору по истечении тридцати календарных дней с даты заполнения 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 полном досрочном погашении кредита или при отказе от Договора страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования на основании заявления заемщика, стоимость страхования подлежит возврату в размере суммы страховой премии за вычетом части, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование в рамках соответствующего периода страхования. Возврат стоимости страхования осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

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 неоплате очередной ежегодного взноса за участие в Программе страхования по истечении 30 (тридцати) календарных дней с даты оплаты ежегодного платежа.

3.5.4. 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».. При этом уплаченный Застрахованным лицом взнос за участие в Программе страхования не подлежит возврату, за исключением отказа в соответствии с п.3.4. Инструкции.

4. 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 страховой выплате 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 обращении за страховой выплатой Членов семьи Застрахованного лица или их наследников, Страховщику дополнительно представляются документы, подтверждающие статус в качестве Члена семьи (свидетельство о заключении брака, свидетельство о рождении и т.д.), а также документы о принятии наследства умершего члена семьи (свидетельство о принятии наследства).

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 (Страхователем) 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 представленным 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. Размер страховых выплат

При наступлении страхового случая 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 страховой суммы, равной фактическому остатку задолженности, исключая пени, штрафы, неустойки по кредитному договору, на основании сведений (расчета), предоставленных страхователем ;
- При наступлении страхового случая **«Установление Застрахованному лицу инвалидности I, II группы, в том числе в результате болезни** в размере страховой суммы, равной фактическому остатку задолженности, исключая пени, 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 в связи со смертью или установлением I группы инвалидности в связи с участием в СВО, в том числе, когда страховое событие произошло с членом семьи Застрахованного лица, осуществляется в размере страховой суммы, равной фактическому остатку задолженности, исключая пени, штрафы, неустойки по кредитному договору, на основании сведений (расчета), предоставленных страхователем, но не более 9 000 000 (девяти миллионов) рублей. 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.

Контактная информация Страховщика:

СТРАХОВЩИК: САО «ВСК»

Адрес: 121552, г. Москва, ул. Островная, д. 4

тел.: 8 (800) 775-15-75