

Условия участия в Программе коллективного страхования Клиентов-физических лиц, являющихся заемщиками по кредиту Банк ВТБ (ПАО)

Настоящие Условия участия в Программе коллективного страхования Клиентов-физических лиц, являющихся заемщиками по кредиту Банк ВТБ (ПАО) (далее - Условия) разработаны в соответствии с Договором коллективного страхования от потери работы, несчастных случаев и болезней заемщиков кредитов № 69-185/53/77-14/011813261 от «30» июля 2014 года, заключенным между Банком ВТБ (ПАО) и ООО СК «ВТБ Страхование», и на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней (далее – «Правила от несчастного случая») и Стандартных правил страхования на случай потери работы (далее – Правила на случай потери работы) Страховщика.

1. Термины и определения

Болезнь (заболевание) – установленный медицинским учреждением диагноз на основании определения существа и особенностей отклонения состояния здоровья Застрахованного от нормального после проведения его всестороннего исследования, впервые диагностированный врачом после вступления договора страхования в силу,

Временная утрата трудоспособности – состояние утраты способности к труду Застрахованным на протяжении определенного ограниченного периода времени, сопровождающееся освобождением Застрахованного медицинским учреждением от работы на срок, необходимый для проведения лечения и восстановления работоспособности.

Госпитализация – помещение Застрахованного для проведения лечения в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии. При этом госпитализацией не признается: помещение Застрахованного в стационар для проведения медицинского обследования; проживание Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержание Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

Договор страхования – договор коллективного страхования от потери работы, несчастных случаев и болезней заемщиков кредитов от 30.07.2014 года № 69-185/53/77-14/011813261.

Клиент/Застрахованный – физическое лицо, которому Банк предоставил кредит, добровольно изъявившее желание участвовать в Программе страхования.

Контрагент:

–Работодатель — в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

–Представитель нанимателя — в соответствии с Федеральным законом РФ № 79-ФЗ от 27 июля 2004 года «О Государственной гражданской службе Российской Федерации» (далее – Закон №79-ФЗ).

Контракт:

–трудовой договор, заключенный между Контрагентом и Выгодоприобретателем (работником) в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

– служебный контракт, заключенный между Контрагентом и Выгодоприобретателем (работником) в соответствии с Законом №79-ФЗ.

Работник:

–работник — в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

–гражданский служащий — в соответствии с Законом №79-ФЗ.

Застрахованный и Работник одно лицо».

Несчастный случай – фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное событие, являющееся результатом воздействия внешних причин, вследствие которого наступило расстройство здоровья Застрахованного, приведшее ко временной или постоянной утрате трудоспособности либо к его смерти. К несчастным случаям относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, в том числе змей, а также укусы насекомых, приведшие к возникновению анафилактического шока, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными и бытовыми), лекарственными препаратами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

Постоянная утрата трудоспособности с установлением инвалидности – ограничение жизнедеятельности, обусловленное стойким расстройством функций организма в результате несчастного случая или заболевания.

Смерть (гибель) – необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма.

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «ВТБ Страхование» (ООО СК «ВТБ Страхование»), имеющее Лицензии на осуществление страхования СЛ № 3398 и СИ № 3398 от 17.09.2015г.

Страхователь/Банк – Банк ВТБ (публичное акционерное общество) – Банк ВТБ (ПАО).

Программа страхования – Программа коллективного страхования заемщиков кредитов Банк ВТБ (ПАО) от потери работы, несчастных случаев и болезней, предоставляемая по желанию заемщика Страховщиком на основании Договора страхования.

Условия – настоящие условия участия в Программе коллективного страхования заемщиков кредитов Банк ВТБ (ПАО) от потери работы, несчастных случаев и болезней.

Счет – банковский счет, открываемый Банком Застрахованному для учета денежных средств по операциям, совершаемым с целью исполнения обязательств по кредитному договору.

2. Объекты страхования

2.1. Объектами страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни и (или) связанные с риском неполучения ожидаемых доходов, которые Застрахованный получил бы при обычных (планируемых) условиях.

2.2. Застрахованными являются физические лица – заемщики по потребительским кредитам, предоставляемым Страхователем, выразившие свое добровольное согласие на страхование в соответствии с Заявлением об участии в программе коллективного страхования.

2.2.1. Условия Договора страхования не предусматривают страхование от несчастных случаев и болезней лиц:

- не достигших возраста 21 год на дату начала Срока страхования и лиц, которые на дату окончания Срока страхования достигнут возраста 70 лет – по вариантам страхования: «Вариант А – Финансовая защита Базовая», «Вариант Б – Финансовая защита Премиум», «Вариант Д – Финансовая защита Лайт»;
- не достигших возраста 21 год на дату начала Срока страхования и лиц, которые на дату окончания Срока страхования достигнут возраста 75 лет – по варианту страхования: «Вариант С – Финансовая защита Классик»;
- инвалидов или лиц, которые подали документы на установление группы инвалидности;
- состоящих на учете в наркологическом и/или психоневрологическом диспансере;
- страдающих онкологическими, сердечно-сосудистыми заболеваниями, такими как: гипертоническая болезнь, артериальная гипертензия (гипертония), вторичная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда (в анамнезе), дистрофия миокарда, нарушения ритма и проводимости сердца, ревматическая болезнь сердца, стеноз/недостаточность клапанов сердца, дилатационная кардиомиопатия, сердечная недостаточность, сахарным диабетом, заболеваниями, вызванными воздействием радиации;
- осведомлённых о том, что они являются носителями ВИЧ-инфекции, и имеющих иные заболевания, связанные с вирусом иммунодефицита человека;
- находившихся в течение последних 12 (Двенадцати) месяцев на стационарном лечении.

2.2.2. Не принимаются на страхование по риску «потеря работы» лица:

- не являющиеся гражданами Российской Федерации;
- возраст которых на дату окончания Срока страхования превышает возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- военнослужащие;
- общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (Двенадцати) месяцев;
- не имеющие действующего Контракта с Контрагентом на дату начала Срока страхования;
- у Контрагентов которых, на дату начала Срока страхования, приостановлена, отозвана или аннулирована лицензия на право осуществления основной деятельности или в отношении Контрагента которого введена процедура банкротства.

2.3. Выгодоприобретателями, имеющими право на получение страховой выплаты являются:

2.3.1. По рискам¹ «смерть в результате НС и Б», «смерть в результате НС и Б, кроме ДТП» «смерть в результате НС», «смерть в результате ДТП», «инвалидность в результате НС и Б», «инвалидность в результате НС и Б, кроме ДТП», «инвалидность в результате НС» и «инвалидность в результате ДТП»:

2.3.1.1. В размере остатка задолженности по кредитному договору, заключенному между Заемщиком и Банком, включая задолженности по основному долгу (срочную и просроченную), проценты за пользование кредитом, начисленные на срочную и просроченную задолженность по основному долгу, на дату наступления страхового случая, но не более страховой суммы - Страхователь/Банк с письменного согласия Застрахованного, зафиксированного в Заявлении об участии в программе коллективного страхования. При отсутствии письменного согласия Застрахованного Выгодоприобретателем является Застрахованный (его наследники);

2.3.1.2. В размере страховой суммы за вычетом остатка задолженности по кредитному договору, указанной в п.

2.3.1.1. Условий, на дату наступления страхового случая – Застрахованный (его наследники).

2.3.2. По рискам «временная нетрудоспособность в результате НС и Б», «временная нетрудоспособность в результате НС», «потеря работы», «госпитализация» – Застрахованный.

3. Страховой риск, страховой случай

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности.

3.2. Страховыми случаями в зависимости от выбранного Клиентом Варианта страхования признаются следующие события:

3.2.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни (далее – «смерть в результате НС и Б»);

3.2.2. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни, за исключением смерти Застрахованного вследствие дорожно-транспортного происшествия (далее – «смерть в результате НС и Б, кроме ДТП»);

3.2.3. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая (далее – «смерть в результате НС»);

3.2.4. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшего в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «смерть в результате ДТП»)

¹ Определения рисков даны в разделе 3.2 настоящих Условий

3.2.5. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованным с установлением инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая или болезни, впервые после вступления договора страхования в силу (далее – «инвалидность в результате НС и Б»).

3.2.6. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованным с установлением инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая впервые после вступления договора страхования в силу (далее – «инвалидность в результате НС»);

3.2.7. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного с установлением инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, за исключением установления инвалидности Застрахованному вследствие дорожно-транспортного происшествия (далее – «инвалидность в результате НС, кроме ДТП»);

3.2.8. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного с установлением инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, произошедшего в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «инвалидность в результате ДТП»);

3.2.9. Временная утрата трудоспособности Застрахованным, в результате несчастного случая или болезни (далее – «временная нетрудоспособность в результате НС и Б»);

3.2.10. Временная утрата трудоспособности Застрахованным, в результате несчастного случая (далее – «временная нетрудоспособность в результате НС»);

3.2.11. Госпитализация застрахованного в результате несчастного случая (далее – «госпитализация»);

3.2.12. Возникновение у Застрахованного убытков в результате прекращения Контракта между Застрахованным и Контрагентом (далее – «потеря работы») по следующим основаниям:

3.2.12.1. основания, предусмотренные Трудовым кодексом Российской Федерации:

3.2.12.1.1. по инициативе Контрагента в случаях:

а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ).

б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ).

в) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п.4 ст. 81 ТК РФ).

3.2.12.1.2. отказ Работника от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ);

3.2.12.1.3. отказ Работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п.9 ст. 77 ТК РФ);

3.2.12.1.4. обстоятельства, не зависящие от воли сторон:

а) смерть работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);

б) наступление 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);

3.2.12.2. основания, предусмотренные Федеральным законом от 27 июля 2004 г. N 79-ФЗ "О государственной гражданской службе Российской Федерации" :

3.2.12.2.1. отказ гражданского служащего от предложенной для замещения иной должности гражданской службы в связи с изменением существенных условий служебного контракта (п. 7 ст. 33 Закона №79-ФЗ);

3.2.12.2.2. отказ гражданского служащего от перевода на иную должность гражданской службы по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением либо отсутствие такой должности в том же государственном органе (п. 7 ст. 33 Закона №79-ФЗ);

3.2.12.2.3. отказ гражданского служащего от перевода в другую местность вместе с государственным органом (п. 9 ст. 33 Закона №79-ФЗ);

3.2.12.2.4. обстоятельства, не зависящие от воли сторон служебного контракта: прекращение служебного контракта в связи с признанием гражданского служащего полностью нетрудоспособным в соответствии с медицинским заключением (подп. (2) п. 2 ст. 39 Закона №79-ФЗ).

3.3. События, предусмотренные пп. 3.2.1 - 3.2.8 и явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного календарного года со дня наступления несчастного случая, вне зависимости от того, истек срок страхования по Договору страхования на момент наступления страхового события или нет.

3.4. Конкретный перечень страховых рисков определяется в Варианте страхования, выбранном Клиентом в Заявлении об участии в программе коллективного страхования.

3.4.1. Вариант А «**Финансовая защита Базовая**» включает в себя следующую комбинацию страховых рисков:

3.4.1.1. Смерть в результате НС и Б;

3.4.1.2. Инвалидность в результате НС и Б;

3.4.1.3. Временная нетрудоспособность в результате НС и Б.

3.4.2. Вариант Б «**Финансовая защита Премиум**» включает в себя следующую комбинацию страховых рисков:

3.4.2.1. Смерть в результате НС и Б;

- 3.4.2.2. Инвалидность в результате НС и Б;
- 3.4.2.3. Временная нетрудоспособность в результате НС и Б;
- 3.4.2.4. Потеря работы.

3.4.3. Вариант С «**Финансовая защита Классик**» включает в себя следующую комбинацию страховых рисков:

- 3.4.3.1. Смерть в результате НС;
- 3.4.3.2. Инвалидность в результате НС;
- 3.4.3.3. Временная нетрудоспособность в результате НС.

3.4.4. Вариант Д «**Финансовая защита Лайт**» включает в себя следующую комбинацию страховых рисков:

- 3.4.4.1. Смерть в результате НС и Б, кроме ДТП;
- 3.4.4.2. Смерть в результате ДТП;
- 3.4.4.3. Инвалидность в результате НС, кроме ДТП;
- 3.4.4.4. Инвалидность в результате ДТП;
- 3.4.4.5. Госпитализация.

3.5. Исключения из страховой ответственности:

3.5.1. События, предусмотренные п.п. 3.2.1.- 3.2.11. не относятся к страховым рискам и не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств (дополнительные исключения, предусмотренные Правилами страхования, не применяются):

3.5.1.1. Совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем умышленного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем.

3.5.1.2. Действий Застрахованного (т.е. физической двигательной активности), включая управление ТС, в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного.

3.5.1.3. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством. Критерии алкогольного опьянения определяются в соответствии с законодательством, действующим на момент соответствующего события.

3.5.1.4. Лечения заболеваний или последствий несчастных случаев, имевших место до начала или после окончания периода действия договора страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее.

3.5.1.5. Заболеваний Застрахованного, передающихся половым путем, в т.ч. ВИЧ-инфекции и СПИД.

3.5.1.6. Занятия Застрахованного любыми видами спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки.

3.5.1.7. Занятия Застрахованного видами спорта, сопряженными с повышенной опасностью, на любительской, в том числе разовой основе, такими как авиационные виды спорта, включая парашютный спорт, автототоспорт, альпинизм, подводные и подземные виды спорта, прыжки на лыжах с трамплина, скалолазание, сноубординг, спортивные единоборства, фристайл. Не являются исключением события, произошедшие в результате занятий Застрахованным на любительском уровне горнолыжным спортом и / или подводным плаванием (при наличии сертификата дайвера соответствующего уровня).

3.5.1.8. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах, за исключением полетов, совершаемых в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.

3.5.1.9. Беременности и родов, их осложнений или последствий, включая аборт, искусственные и преждевременные роды Застрахованной.

3.5.2. События, указанные в п. 3.2.12, не относятся к страховым рискам и не являются страховыми случаями, если (дополнительные исключения, предусмотренные Правилами на случай потери работы, не применяются):

3.5.2.1. Возникновение убытков (расходов) Застрахованного связано с осуществлением им предпринимательской деятельностью;

3.5.2.2. Предметом возмещения является причиненный Застрахованному моральный вред;

3.5.2.3. Возникновение убытков (расходов) Застрахованного связано с уплатой штрафных санкций, установленных за различные нарушения, допущенные Застрахованным.

3.5.2.4. Возникновение у Застрахованного убытков произошло в результате досрочного расторжения Контракта между Застрахованным и Контрагентом:

3.5.2.5.1. по основаниям, не предусмотренным п. 3.2.12 настоящих Условий;

3.5.2.5.2. в период испытательного срока Застрахованного;

3.5.2.5.3. заключенного на определенный срок (срочный контракт);

3.5.2.5.4. действовавшего на момент расторжения менее 6 (шести) месяцев;

3.5.2.5.5. если Застрахованный не находился в добросовестном неведении о расторжении Контракта на момент начала действия страхования;

3.5.2.5.6. с нарушением действующего законодательства Российской Федерации;

3.5.2.6. в случае получения Застрахованным выплат и иных вознаграждений по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, а также по авторским договорам;

4.5.2.7. при отказе Застрахованного от предложения Контрагента о переходе на другую должность (за исключением случаев, указанных в п. 3.2.12.2. настоящих Условий).

3.5.3. Не относится к страховым рискам и не является страховым случаем неполучение ожидаемых доходов Застрахованного из-за несоответствия Контракта между Застрахованным и его Контрагентом действующему законодательству, в том числе, когда такие несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение срока страхования, и/или признания судом указанных контрактов недействительными.

3.5.4. События не относятся к страховым рискам и не являются страховыми случаями, если они произошли в период нахождения Застрахованного в местах лишения свободы.

3.5.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

3.5.5.1. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного;

3.5.5.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.5.5.3. Военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий;

3.5.5.4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.5.5.5. Умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного).

4. Срок страхования. Иные условия страхования

4.1. В отношении каждого Застрахованного устанавливается индивидуальный срок страхования, при этом дата начала срока страхования не может быть ранее даты подписания Застрахованным Кредитного договора при условии подписания Застрахованным Заявления об участии в программе коллективного страхования, а дата его окончания не может быть позднее плановой даты полного исполнения Застрахованным обязательств по Кредитному договору, установленной Кредитным договором по состоянию на дату подписания Заявления об участии в программе коллективного страхования. Срок страхования в отношении каждого Застрахованного зафиксирован в подписанном им Заявлении об участии в программе коллективного страхования.

Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения в отношении конкретного Застрахованного распространяются на страховые случаи, наступившие в течение срока страхования.

4.2. Минимальный срок страхования по Варианту Б – Финансовая защита Премиум, в отношении Застрахованного – 6 (Шесть) месяцев.

4.3. При осуществлении Застрахованным досрочного (частичного или полного) погашения задолженности по кредиту и/или изменении остатка задолженности по Кредитному договору, в результате погашения Застрахованным аннуитетных платежей в соответствии с графиком платежей по кредитному договору, срок страхования и страховая сумма в отношении данного Застрахованного остаются неизменными.

Обязательства Страхователя и Страховщика в отношении Застрахованных, присоединившихся к Договору в период его действия, подлежат исполнению до окончания определенных для указанных Застрахованных сроков страхования.

4.4. Договор страхования прекращает свое действие в отношении конкретного Застрахованного при наступлении первого страхового случая по одному из рисков, указанных в п.п. 3.2.1 – 3.2.8 Условий, и выполнения Страховщиком обязательств по страховой выплате по одному из вышеуказанных рисков.

4.5. Застрахованный (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от участия в Программе страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

4.6. Страхование, обусловленное Договором, в отношении конкретного Застрахованного прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, также договор прекращает свое действие при осуществлении страховой выплаты Страховщиком по рискам «смерть» и/или «инвалидность».

4.7. Страхование в отношении каждого Застрахованного по Договору действует по событиям, указанным в п.п. 3.2.1 - 3.2.11 настоящих Условий, на территории всего мира, по событию, указанному в п. 3.2.12 настоящих Условий, на территории Российской Федерации 24 часа в сутки в течение срока страхования при условии оплаты Страхователем страховых премий в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования, и отсутствии письменного заявления Застрахованного на отказ от страхования.

5. Страховая сумма. Размер страховой выплаты

5.1. Страховая сумма по каждому из видов страхования, предусмотренных в Договоре страхования, в отношении каждого Застрахованного указана в Заявлении об участии в программе коллективного страхования, является постоянной (т.е. не изменяется при изменении размера обязательств Застрахованного по кредитному договору) и определяется как:

- по рискам, указанным в п.п. 3.2.1 - 3.2.3, 3.2.5 - 3.2.7, 3.2.9 – 3.2.12 настоящих Условий, - остаток плановой задолженности² Застрахованного по Кредитному договору, заключенному между ним и Страхователем (ранее и далее – «Кредитный договор»), на дату начала Срока страхования;

- по рискам, указанным в п. 3.2.4 и 3.2.8. настоящих Условий, – 200% от остатка плановой задолженности Застрахованного по Кредитному договору, заключенному между ним и Страхователем (ранее и далее – «Кредитный договор»), на дату начала Срока страхования.

При этом при страховании по Варианту Б «Финансовая защита Премиум» в отношении каждого Застрахованного устанавливается лимит страхового возмещения по риску, указанному в п. 3.2.12. настоящих Условий, который определяется по формуле:

² Остаток плановой задолженности – Остаток основного долга (срочный) и проценты на этот остаток (срочные) Застрахованного, предусмотренные в Кредитном договоре. При определении размеров страховой суммы не учитываются штрафные санкции за неисполнение обязательств по кредитному договору (согласно условиям кредитного договора).

$LВ = 1,19 \cdot 4 \cdot ЕА \cdot Х$, где

ЛВ – лимит возмещения по договору в целом по страховому риску «потеря работы»;

ЕА - ежемесячный аннуитет конкретного Застрахованного (определяется на дату начала Срока страхования);

Х – количество полных лет кредита (неполный год в расчете не применяется).

При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в порядке, установленном Правилами и Условиями.

5.1.1. При наступлении страховых случаев «смерть в результате НС и Б», «смерть в результате НС», «смерть в результате НС и Б, кроме ДТП», «смерть в результате ДТП», «инвалидность в результате НС и Б», «инвалидность в результате НС», «инвалидность в результате НС и Б, кроме ДТП» или «инвалидность в результате ДТП» (по всем страховым случаям, предусматривающим наступление инвалидности, выплата производится при установлении Застрахованному 1 или 2 группы инвалидности) страховая выплата производится в размере страховой суммы.

Датой наступления страхового случая «смерть в результате НС и Б», «смерть в результате НС», «смерть в результате НС и Б, кроме ДТП», или «смерть в результате ДТП» является дата смерти Застрахованного.

Датой наступления страхового случая «инвалидность в результате НС и Б», «инвалидность в результате НС», «инвалидность в результате НС и Б, кроме ДТП» или «инвалидность в результате ДТП» является дата установления Застрахованному 1 или 2 группы инвалидности.

5.1.2. При наступлении страхового случая «временная нетрудоспособность в результате НС и Б» страховая выплата производится:

в размере 1/30 от суммы аннуитетного платежа по Кредитному договору, установленной на дату начала срока страхования, за каждый день нетрудоспособности:

По Варианту А – Финансовая защита Базовая и Варианту Б – Финансовая защита Премиум - начиная с 10 (Десятого) дня, но не более чем за 120 (сто двадцать) дней нетрудоспособности.

Датой наступления страхового случая «временная нетрудоспособность в результате НС и Б» является дата открытия листка нетрудоспособности, выданного Застрахованному.

5.1.3. При наступлении страхового случая «временная нетрудоспособность в результате НС» страховая выплата производится в размере 1/30 от суммы аннуитетного платежа по Кредитному договору, установленной на дату начала срока страхования, за каждый день нетрудоспособности:

По Варианту А – Финансовая защита Базовая и Варианту Б – Финансовая защита Премиум - начиная с 10 (Десятого) дня, но не более чем за 120 (сто двадцать) дней нетрудоспособности;

По Варианту С – Финансовая защита Классик - начиная с 15 (Пятнадцатого) дня, но не более чем за 120 (сто двадцать) дней нетрудоспособности.

Датой наступления страхового случая «временная нетрудоспособность в результате НС» является дата открытия листка нетрудоспособности, выданного Застрахованному.

5.1.4. При наступлении страхового случая «потеря работы» страховая выплата производится:

в размере 1/26 от суммы аннуитетного платежа по кредитному договору на дату начала срока страхования, за каждый день нахождения в статусе безработного, начиная с 61 (Шестьдесят первого) дня расторжения контракта, но не более 183 (Ста восемьдесят три) дней с даты наступления страхового случая;

Выплата страхового возмещения по одному страховому случаю производится ежемесячно в течение от 1 (Одного) до 4 (Четырех) календарных месяцев, при этом выплата страхового возмещения за 1(один) календарный месяц не должна превышать среднемесячного дохода Застрахованного за 6 (шесть) месяцев, предшествующих дате расторжения Контракта.

Датой наступления страхового случая по «потере работы» является дата расторжения Контракта.

Страховая выплата перечисляется Страховщиком Застрахованному за вычетом НДФЛ.

После наступления страхового случая, следующий страховой случай будет признаваться таковым только через 12 (Двенадцать) месяцев после даты последней выплаты по предыдущему страховому случаю. Страховая выплата перечисляется Страховщиком Застрахованному за вычетом НДФЛ.

5.1.5. При наступлении страхового случая «Госпитализация» страховая выплата производится в размере ежемесячного аннуитетного платежа по кредитному договору на дату начала срока страхования, за каждый подтвержденный месяц госпитализации. За неполный месяц выплата страхового возмещения производится в размере 1/30 аннуитетного платежа за каждый подтвержденный день госпитализации.

Выплата страхового возмещения производится ежемесячно за каждый день госпитализации, начиная с 15 (Пятнадцатого) дня госпитализации, но не более, чем за 90 (Девяносто) дней госпитализации.

Датой наступления страхового случая «Госпитализация Застрахованного, в результате несчастного случая» является дата открытия листка нетрудоспособности, выданного Застрахованному.

6. Порядок извещения о событии, имеющем признаки страхового случая

6.1. При наступлении случая, имеющего признаки страхового Застрахованный/родственники Застрахованного обязаны:

6.1.1. незамедлительно проинформировать об этом Банк по тел. 8 800 200-23-26 или Страховщика по тел. 8-800-100-44-40, сообщив при этом следующие данные:

- ФИО Застрахованного,
- Дата рождения,

– Страховое событие («смерть в результате НС и Б», «смерть в результате НС», «смерть в результате НС и Б, кроме ДТП», «смерть в результате ДТП», «инвалидность в результате НС и Б», «инвалидность в результате НС», «инвалидность в результате НС и Б, кроме ДТП», «инвалидность в результате ДТП», «временная нетрудоспособность в результате НС и Б», «временная нетрудоспособность в результате НС», «потеря работы» «госпитализация Застрахованного, в результате несчастного случая»),

- Дата страхового события,
- Краткое описание обстоятельств страхового события,
- К каким последствиям привело событие,
- Номер контактного телефона,
- Контактное лицо.

6.1.2. по страхованию от несчастных случаев и болезней: в кратчайший срок обратиться к врачу; неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий страхового случая;

6.1.3. по страхованию от потери работы — в кратчайший срок встать на учёт в службе занятости своего населенного пункта (административного района, субъекта РФ), предпринимать все доступные ему меры для поиска нового места постоянной работы;

6.1.4. проинформировать Страховщика в письменном виде в следующие сроки:

по рискам «смерть в результате НС и Б», «смерть в результате НС и Б, кроме ДТП», «смерть в результате НС», «смерть в результате ДТП», «инвалидность в результате НС и Б», «инвалидность в результате НС», «инвалидность в результате НС, кроме ДТП», «инвалидность в результате ДТП», «временная нетрудоспособность в результате НС и Б», «временная нетрудоспособность в результате НС», «госпитализация» – 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая;

- по риску «потеря работы» – 10 (Десяти) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

6.2. Застрахованный имеет право передавать предусмотренные уведомления о страховом случае и документы по страховым случаям Страховщику через Банк путем обращения в отделение Банка.

7. Документы, предоставляемые при наступлении страхового случая

7.1. В случае если документы подаются в Банк, Сотрудник Банка делает копию, заверяет ее, оригинал возвращает Застрахованному.

7.2. Документы, предоставляемые Застрахованным / Выгодоприобретателем при наступлении случаев, указанных в пп. 3.2.1 - 3.2.12 Условий:

7.2.1. Заявление о наступлении страхового случая по форме, утвержденной Страховщиком;

7.2.2. Заявление на подключение;

7.2.3. Документ, удостоверяющий личность Застрахованного/родственника застрахованного.

7.3. Для решения вопроса о страховой выплате по риску «смерть» («смерть в результате НС и Б», «Смерть в результате НС и Б, кроме ДТП», «смерть в результате НС», «смерть в результате ДТП») Страхователь (наследник Застрахованного) должны представить Страховщику следующие документы (оригиналы или копии, заверенные работником Страхователя):

а) Свидетельство о смерти;

б) Протокол патолого-анатомического вскрытия или акт судебно-медицинской экспертизы (если исследование не производилось – заявление родственников об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти) – предоставлять только при наличии;

в) Посмертный эпикриз (если смерть наступила в больнице);

г) Выписку из медицинской карты амбулаторного больного за весь период наблюдения из поликлиники по месту жительства (в случае смерти от болезни);

д) Справку ОВД или Постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела по факту обращения представителя Застрахованного в связи с наступлением страхового события или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы) – предоставлять только при наличии;

е) Справку, выданную Страхователем, о размере фактического остатка задолженности Застрахованного по Кредитному договору на дату наступления страхового случая;

ж) Заявление на подключение;

з) Документ, удостоверяющий личность Застрахованного/ представителя Застрахованного (при наличии).

7.4. Для решения вопроса о страховой выплате по риску «инвалидность» («инвалидность в результате НС и Б», «инвалидность в результате НС», «инвалидность в результате НС, кроме ДТП», «инвалидность в результате ДТП») Страхователь (Застрахованный или представитель Застрахованного) должны представить Страховщику следующие документы (оригиналы или копии, заверенные работником Страхователя):

а) Справку МСЭК об установлении группы инвалидности;

б) Индивидуальную программу реабилитации инвалида;

в) Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь;

г) Выписку из медицинской карты амбулаторного больного за весь период наблюдения из поликлиники по месту жительства;

д) Выписку из медицинской карты стационарного больного (если в связи с данным заболеванием было лечение в стационаре);

е) Справку ОВД или Постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела по факту обращения Застрахованного в связи с наступлением страхового события или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы) – предоставлять только при наличии;

з) Справку, выданную Страхователем, о размере фактического остатка задолженности Застрахованного по Кредитному договору на дату наступления страхового случая;

7.5. Для решения вопроса о страховой выплате по рискам «временная нетрудоспособность» в результате НС и Б», «временная нетрудоспособность в результате НС», «госпитализация» Страхователь (Застрахованный или его представитель) должны представить Страховщику следующие документы (оригиналы или копии, заверенные работником Страхователя):

а) Копию листка временной нетрудоспособности (больничного листа), заверенную подписью ответственного работника и печатью организации, в которой работает Застрахованный;

б) Оригинал листка временной нетрудоспособности (больничного листа) и трудовую книжку (для неработающих по трудовому договору граждан):

- Для сотрудников (военнослужащих) Вооруженных сил Российской Федерации -

Приказ командира части о предоставлении отпуска по болезни (в связи с заболеванием/травмой);

- Для сотрудников МВД РФ (полицейских)

Листок освобождения от служебных обязанностей по временной нетрудоспособности.

в) Выписку из медицинской карты амбулаторного больного за весь период наблюдения из поликлиники по месту жительства;

г) Выписку из медицинской карты стационарного больного (если в связи с травмой или заболеванием было лечение в стационаре);

д) Справку ОВД или Постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела по факту обращения Застрахованного в связи с наступлением страхового события или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы) – предоставлять только при наличии;

ж) Справка, выданная Страхователем, с указанием размера ежемесячного (аннуитетного) платежа на дату наступления страхового случая (при наличии задолженности по Кредитному договору).

8.6. Для решения вопроса о страховой выплате по риску «потеря работы» Страхователь (Застрахованный, его наследник или законный представитель) должны представить Страховщику следующие документы (оригиналы или копии, заверенные работником Банка):

а) общегражданский паспорт Застрахованного/Заемщика;

б) Трудовую книжку Застрахованного/Заемщика;

в) Письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин – при наступлении событий по п. 3.2.12.1.1. подп. а Условий;

г) Решение Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств – при наступлении события по п. 3.2.12.1.4 подп. б) Условий;

д) Свидетельство о смерти работодателя или судебное решение признания работодателя – физического лица умершим или безвестно отсутствующим – при наступлении события по п. 3.2.12.1.4 подп. а) Условий;

е) Отказ работника от перевода с указанием причин отказа – при наступлении событий по п.п. 3.2.12.1.2-3.2.12.1.3. Условий;

з) Справка по форме 2-НДФЛ за 6 месяцев, предшествующих прекращению Контракта (при наличии);

и) Справка, выданная Страхователем, с указанием размера ежемесячного (аннуитетного) платежа на дату наступления страхового случая (при наличии задолженности по кредитному договору).

к) Справку, выданную Государственной службой занятости населения, подтверждающую присвоение статуса безработного (при наличии).

Справка о наличии статуса безработного предоставляется Застрахованным ежемесячно начиная с даты подачи Заявления о страховом случае. При этом дата выдачи справки должна быть не более 7 (Семи) календарных дней до даты ее предоставления Страховщику.

7.6. В случае невозможности достоверно установить факт и причину наступления страхового случая, Страховщик вправе мотивированно запросить иные документы, чем указанные в пп. 7.2 – 7.5 Условий.

7.7. При необходимости Страховщик имеет право обоснованно запрашивать другие документы у Страхователя (Выгодоприобретателя), необходимые для определения факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного ущерба, если в отсутствие таких документов невозможно установить факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая и (или) размер причиненного Страхователю (Выгодоприобретателю) вследствие страхового случая ущерба, 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.

Страховая компания: ООО «ВТБ Страхование»

Лицензия Центрального Банка Российской Федерации на осуществление страхования СЛ № 3398 и СИ № 3398 от 17.09.2015г.

Адрес: 101000, г. Москва, ул. Чистопрудный бульвар д.8 стр.1