

Памятка застрахованного лица по Программе добровольного коллективного страхования жизни и здоровья держателей банковских карт

Условия страхования по Программе добровольного коллективного страхования жизни и здоровья держателей банковских карт (далее – Программа страхования):

1. Страховщик: ООО СК «ВТБ Страхование» (далее по тексту – Страховщик)

1. Страхователь: НБ «ТРАСТ» (ОАО) (далее по тексту – Банк).

2. Застрахованное лицо: физическое лицо, являющееся гражданином Российской Федерации и заключившее со Страхователем договор о предоставлении кредита (далее «Кредитный договор») в возрасте от 18 лет на дату начала срока страхования до 75 лет на дату окончания срока страхования. Застрахованными являются лица, прямо выразившие свое добровольное согласие (волеизъявление) на выбор в качестве Страховщика ООО СК «ВТБ Страхование» и на распространение действия договора страхования в отношении них. Застрахованные лица указываются в Реестре Застрахованных лиц.

3. Реестр Застрахованных лиц: документ, предоставляемый Страхователем на ежемесячной основе и содержащий перечень Застрахованных лиц, включаемых в Договор коллективного страхования (далее по тексту – Договор страхования) в отчетном месяце, а также страховые суммы и страховые премии в отношении Застрахованных лиц.

4. Страховые случаи/риски:

Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие с Застрахованным лицом в период распространения на него действия договора страхования:

- Смерть Застрахованного в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в настоящих Условиях страхования как «Исключения» (далее – «Смерть»);

- Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного с установлением 1, 2 группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни (далее – «Инвалидность»).

6. Выгодоприобретатель: лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты в соответствии с условиями Договора страхования.

Выгодоприобретателем по страховому случаю «Смерть» является:

- Страхователь, в размере суммы задолженности по Договору о карте на дату наступления страхового случая, при условии получения им письменного согласия Застрахованного лица и на условиях такого согласия;

- Наследники по закону, в размере остатка между суммой страховой выплаты и размером задолженности по Договору о карте на дату наступления страхового случая - Выгодоприобретателем по страховому случаю «Инвалидность» является Застрахованное лицо.

7. Срок и период страхования:

Срок страхования равен продолжительности одного Расчетного периода и начинается с 00 ч. 00 минут дня, следующего за датой внесения оплаты за страхование по Программе страхования, и указанного в Реестре застрахованных лиц, и действует до 23 ч. 59 минут последнего дня Расчетного периода, следующего за датой внесения оплаты за страхование по Программе страхования.

8. Страховая сумма:

Страховая сумма равна размеру лимита овердрафта по Договору о карте, установленного Застрахованному лицу на дату оплаты страховой премии. Страховая сумма в течение срока страхования является постоянной.

9. Страховые выплаты:

При наступлении с Застрахованным лицом любого страхового случая, указанного в разделе «Страховые случаи/риски» настоящей Программы страхования, страховая выплата производится Выгодоприобретателям в соответствующих долях в размере 100 % от страховой суммы.

10. Не принимаются на страхование физические лица, являющиеся:

а) лицом, менее 18 лет на дату начала срока страхования и более 75 полных лет на дату окончания срока страхования;

б) лицом, которое на дату начала срока страхования находится на больничном и за последние 2 (два) года находился на больничном листе сроком 3 (три) недели подряд и более;

в) лицом, которому назначено лечение или обследование и лицом которое планирует в ближайшие месяцы обращаться за врачебной помощью (включая хирургическое лечение) или проходить медицинское обследование (за исключением регулярных профилактических осмотров, диспансеризаций или прохождения профессиональных медицинских комиссий);

г) лицом, которому установлен диагноз или имеются симптомы сердечно – сосудистого, онкологического или иного угрожающего жизни заболевания: ишемическая болезнь сердца, гипертония, инфаркт миокарда, порок сердца, либо иное заболевание сердца (включая атеросклероз), а также любые заболевания крови, заболевания щитовидной железы, диабет, дыхательная недостаточность, астма, саркоидоз, повреждение головного мозга, эпилепсия любой этиологии, опухоль мозга, неврологическое или психическое расстройство, злокачественные опухоли, заболевания печени (включая положительные пробы на гепатит В и С), желудочно-кишечные расстройства (болезнь Крона или язвенный колит), заболевания костно-мышечной системы, алкоголизма или иная зависимость, а также любые другие опасные для жизни заболевания или признаки заболеваний, не перечисленные выше;

д) лицом, выкуривающим более тридцати сигарет в день;

е) инвалидом I или II группы, и/или лицом, в отношении которого принялось врачебное решение о направлении его для установления группы инвалидности;

ж) лицом, страдающим стойкими нервными или психическими расстройствами и состоящим на учете в психоневрологическом диспансере;

з) лицом, являющимся носителем вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) или синдромом приобретенного иммунного дефицита (СПИД);

и) лицом, находящимся под следствием или в местах лишения свободы.

Если на страхование было принято лицо, попадающее под одну из категорий, перечисленных выше, то договор страхования признаётся недействительным в отношении этого лица с момента распространения на него действия договора страхования.

11. Исключения: Не являются страховыми случаями события:

- произошедшие вследствие умышленных действий Страхователя/Застрахованного, Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая; причинения Застрахованном себе телесных повреждений; совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;

- произошедшие вследствие самоуправления (покушения Застрахованного на самоубийство) в течение первых 2 (двух) лет страхования такого Застрахованного лица, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

- произошедшие вследствие алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ; дорожно-транспортного происшествия, если Застрахованный управлял транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо передал управление лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему права на управление транспортным средством;

- произошедшие вследствие заболевания в присутствии ВИЧ-инфекции;

- произошедшие вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

Для получения дополнительной информации об Условиях страхования по Программе страхования Вы можете обратиться в Call-центр Банка по телефону 8-800-7758888, либо обратиться в любой офис Банка.

Страховая компания: ООО СК «ВТБ Страхование», лицензия ФССН: С № 3398 77, Адрес: 101000, г. Москва, Тургеневская пл., дом 2/4, стр. 1, Телефон: +7 (495) 644-44-40 или 8 800 100-44-40 (звонок по России бесплатный). Web-сайт: <http://www.vtbins.ru>

*** В Памятке приведены выдержки из Программы добровольного коллективного страхования жизни и здоровья держателей банковских карт согласно Договору коллективного страхования заемщиков Банка по кредитам, заключенному с ООО СК «ВТБ Страхование».**

- произошедшие вследствие исполнения судебного решения, вступившего в законную силу;

- произошедшие вследствие случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы, тюремного заключения;

- произошедшие вследствие всякого рода военных действий, учений, маневров, мероприятий, действий иностранного противника (вне зависимости от факта объявления войны); гражданских войн, гражданских волнений и беспорядков, мятежей, восстаний, забастовок;

- произошедшие вследствие заболевания / несчастного случая, диагностированного / произошедшего до заключения Договора страхования;

- если в момент наступления несчастного случая Застрахованное лицо находилось под воздействием психотропных веществ, в состоянии наркотического опьянения или в состоянии алкогольного опьянения (при концентрации алкоголя в крови Застрахованного лица в количестве 3 (трех) и более промилле);

- произошедшие вследствие онкологических заболеваний и заболеваний сердечно-сосудистой системы;

12. Документы, предоставляемые для признания события страховым случаем и осуществления страховой выплаты:

При установлении 1 или 2 группы инвалидности Застрахованному лицу:

- заполненное Выгодоприобретателем Заявление на страховую выплату;

- Декларация Застрахованного лица в виде отдельного документа или в составе Заявления на предоставление кредита;

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (представителя Выгодоприобретателя);

- если выплату получает представитель Выгодоприобретателя – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;

- выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения). Если инвалидность была установлена в результате несчастного случая, в этих документах должна быть указана дата несчастного случая и дата первого обращения к врачу;

- копия направления на медико-социальную экспертизу (форма № 088/у-06), выданного организацией оказывающей лечебно-профилактическую помощь, и обратного талона к нему;

- копия индивидуальной программы реабилитации инвалида выдаваемой ФГУ МСЭ;

- копия справки бюро МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности.

- при установлении группы инвалидности в результате несчастного случая – копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.);

В связи со смертью Застрахованного лица:

- заполненное Выгодоприобретателем Заявление на страховую выплату;

- Декларация Застрахованного лица в виде отдельного документа или в составе Заявления на предоставление кредита;

- копия свидетельства о смерти, выданного органом ЗАГС. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого государства о смерти, или иным образом легализовать указанные документы;

- копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти, выписка из акта судебно-медицинского/патологоанатомического вскрытия с указанием причин смерти и результатов судебно-химического исследования крови на алкоголь и т.п.);

- если по факту смерти производилось расследование – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.);

- выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице);

- выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);

- выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) и из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения) за последние 5 лет (в случае смерти в результате заболевания) с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и их причин. Выписки из истории болезни/амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача/заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения;

- свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного).

По требованию Страховщика предоставляются следующие документы:

- копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

- приговор суда, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело.

Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов должны быть заверены нотариально либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа. Выписки из истории болезни/амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача/заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения.

13. Порядок действий при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Клиент (либо родственники/ наследники) должен известить Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая в течение 35 (тридцати пяти) календарных дней, начиная со дня, когда стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с последующим предоставлением документов, указанных в п.12.

Фиксирование Страхователем факта сообщения Клиентом (либо родственником/ наследником) о произошедшем событии, имеющем признаки страхового случая, производится при обращении Клиента (либо родственника/ наследника) в офис Банка с письменным заявлением.

Клиент/ наследники Клиента обязаны предоставить Страхователю документы, указанные в Памятке Застрахованного, в ближайший к ним офис Банка либо направить заказным письмом с описью вложений.