

УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В ПРОГРАММЕ КОЛЛЕКТИВНОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ - ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОАО «СБЕРБАНК РОССИИ»

Настоящие Условия участия в Программе коллективного добровольного страхования заемщиков - физических лиц ОАО «Сбербанк России» (далее - Условия участия в программе страхования) определяют порядок участия Клиента в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России» (далее - Программа страхования).

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термины, указанные ниже и написанные с заглавной буквы, будут иметь следующее значение:

Страховщик - ООО СК «Сбербанк страхование» (инициала С № 3692 77, выдана 11 октября 2005 года ФССН бессрочно, ОГРН 1037700051146);

Страхователь - ОАО «Сбербанк России» (далее по тексту - Банк);

Выгодоприобретатель - лицо, в пользу которого с согласия Застрахованного лица заключен Договор страхования и которое обладает правом на получение Страховой выплаты;

Застрахованное лицо - физическое лицо, в отношении жизни и здоровья которого заключен Договор страхования, заключившее со Страхователем Кредитный договор;

Договор страхования - письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию;

Кредитный договор - договор о предоставлении потребительского или автокредита, заключенный между Страхователем и физическим лицом. Клиент - физическое лицо, заключившее со Страхователем Кредитный договор;

Страховой случай (событие) - совершившееся страховое событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату. Страховое событие, связанное с сердечно-сосудистыми заболеваниями, признается страховым случаем в соответствии с положениями, установленными Правилами страхования. При этом, для клиентов, у которых до подписания к Программе страхования диагностировались сердечно-сосудистые заболевания, страховое событие признается страховым случаем при условии, что к моменту его наступления прошло более 12 (двенадцати) месяцев с даты подписания клиента к программе страхования;

Страховая выплата - сумма денежных средств, которую Страховщик обязуется выплатить Выгодоприобретателю при наступлении страхового события признанного Страховым случаем;

Страховая сумма - определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из величины которой устанавливается размер Страховой премии, и которую Страховщик обязуется выплатить при наступлении страхового случая, как это определено в настоящих Условиях Программы страхования;

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование;

Срок страхования - период времени, произошедшее в течение которого страховое событие может быть признано страховым случаем. Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или вредный маневрирующий, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма Застрахованного лица, или его смерть, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя;

Заболевание (болезнь) - любое нарушение состояния здоровья, не являющееся несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов после вступления Договора страхования в силу. По сердечно-сосудистым заболеваниям (за исключением инфаркта миокарда) действует следующее исключение: заболевание может быть впервые диагностировано до заключения Договора страхования в отношении данного Застрахованного лица. Плата за исключение к Программе страхования - сумма денежных средств, уплачиваемая Клиентом Банку в случае участия в Программе страхования

2. УЧАСТИЕ КЛИЕНТА В ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Клиент может принять участие в Программе страхования (быть включенным в число Застрахованных лиц), если отсутствуют ограничения для его участия в Программе страхования.

2.2. Участие Клиента в Программе страхования является добровольным. Отказ от участия не является основанием для отказа в выдаче кредита.

2.3. Отграничениями для участия Клиента в Программе страхования (для включения в число ее участников) являются одно или несколько из следующих отграничений:

- 2.3.1.** отграничения по возрасту: Клиент не достиг возраста 18 лет или достиг возраста 65 лет для мужчин и 60 лет для женщин;
- 2.3.2.** отграничения по дееспособности: Клиент недееспособен;
- 2.3.3.** отграничения по здоровью: Клиент является инвалидом I, II, III групп, имеет действительное направление на медико-социальную экспертизу, страдает психическими заболеваниями и/или расстройствами, состоит на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах, трудоспособность является ограниченной в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью, перенесенной инсультом, инфарктом миокарда, страдая циррозом печени, терминальной почечной недостаточностью, гепатитом С, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, онкологическими заболеваниями, эпилепсией, обращаясь за оказанием медицинской помощи по поводу СПИДа, является носителем ВИЧ и/или болезни (на) СПИДом.
- 2.4.** Для участия в Программе страхования (для включения в число Застрахованных лиц) Клиент должен:
- 2.4.1.** обратиться в Банк с письменным заявлением на страхование (включенный в список Застрахованных лиц).

2.4.2. письменно подтвердить при обращении с вышеуказанным заявлением к Банку, что у него отсутствуют ограничения для участия в Программе страхования и, соответственно, он может являться Застрахованным лицом в рамках Договора страхования.

2.5. Клиент считается Застрахованным лицом на основании заявления, оформленного в соответствии с п. 2.4, с даты внесения платы за подключение к Программе страхования.

2.6. Банк вправе отказать Клиенту во включении его в число Застрахованных лиц в случае:

- 2.6.1.** если Банку на момент получения от Клиента заявления будет или станет известно о наличии у него отграничений для участия в Программе страхования;
- 2.6.2.** если на момент получения заявления Клиент будет иметь просроченную задолженность по кредиту.
- 2.7.** При наличии в Кредитном договоре Созаемщик может принять участие в Программе страхования может любое количество Созаемщиков (по выбору Клиентов). Страховая сумма в отношении каждого из Созаемщиков определяется в соответствии с п. 3.2.5 настоящих Условий участия в программе страхования и с учетом следующего:

- каждый из Созаемщиков вносит плату за подключение к программе страхования в полном объеме;
- при наступлении страхового случая в отношении одного из Созаемщиков участие других/других Созаемщиков в Программе страхования прекращается.

3. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В рамках Программы страхования Банк организует страхование Клиента путем заключения в качестве Страхователя со Страховщиком Договора страхования, в рамках которого Страховщик:

- 3.1.1.** осуществляет страхование жизни и здоровья Клиента (который является Застрахованным лицом) до даты возврата кредита, определенной Кредитным договором; и
- 3.1.2.** принимает на себя обязательство при наступлении страхового события, признанного им Страховым случаем, произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

3.2. В рамках заключаемого между Банком и Страховщиком Договора страхования в отношении жизни и здоровья Клиента:

- 3.2.1.** страховым событием является одно из следующих событий:
 - 3.2.1.1.** смерть Застрахованного по любой причине, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица;
 - 3.2.1.2.** инвалидность Застрахованного по любой причине с установлением I, 2 группы инвалидности, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица;
 - 3.2.2.** страховым случаем признается страховое событие, описанное в п. 3.2.1, произошедшее с Застрахованным лицом в течение Срока страхования, не относящегося к Исключениям, изложенным в Приложении № 1 к настоящим Условиям участия в Программе страхования;
 - 3.2.3.** Срок страхования устанавливается, начиная с даты подписания заявления на страхование и внесения платы за подключение

УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В ПРОГРАММЕ КОЛЛЕКТИВНОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАЕДИЩНИКОВ ОАО «СБЕРБАНК РОССИИ»

к Программе страхования до даты возврата кредита, определенной кредитным договором.

3.2.4. Банк в качестве Страхователя производит уплату Страховщику страховой премии – платы за оказание последним страховых услуг.

3.2.5. Страховая сумма за первый день устанавливается равной первоначальной сумме Кредита, предоставленного Банком / остатку текущей задолженности по основному долгу, но не более 3 000 000 (трих миллионов) рублей (100 000 (ста тысяч) долларов США, 80 000 (восемьдесят тысяч) евро), далее равной остатку текущей задолженности Заемщика по Кредиту, но не более Страховой суммы за первый день страхования

3.2.6. Страховая выплата устанавливается равной Страховой сумме на дату наступления Страхового события.

3.2.7. Выгодоприобретателем является Банк по всем Страховым событиям, указанным в п. 3.2.1. и признанным страховым случаем.

3.3. За участие в Программе страхования Клиент уплачивает плату, которая состоит из комиссии Банка за подключение к Программе страхования и компенсации расходов Банка на оплату страховой премии Страховщику.

3.4. В случае наступления с Застрахованным лицом Страхового события, указанного в п. 3.2.1. настоящих Условий, Клиент (родственник/представитель) предоставляет в Банк следующие документы:

3.4.1. В случае смерти Застрахованного лица:

- а) свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- б) медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдано свидетельство о смерти, или решение суда о признании Застрахованного лица умершим;
- в) оригинал амбулаторной карты больного или выписка из амбулаторной карты*, содержащая сведения обо всех обращениях в медицинское учреждение до заключения Договора страхования;

3.4.2. В случае установления инвалидности 1-ой или 2-ой группы Застрахованному лицу:

- а) заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности (справка МСЭ);
- б) выписка из акта освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы;
- в) справка из ЛПУ с указанием диагноза, по поводу которого установлена группа инвалидности;
- г) оригинал амбулаторной карты больного или выписка из амбулаторной карты*, содержащая сведения обо всех обращениях в медицинское учреждение до заключения Договора страхования.

Для принятия решения о страховой выплате Страховщик вправе потребовать предоставления дополнительных документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствия у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным его установление факта Страхового случая и признания его Страховым случаем. О необходимости предоставления дополнительных документов Страховщик уведомляет Клиента (его родственника/представителя).

Дополнительные документы предоставляются Клиентом (его родственником/представителем) Страхователю.

3.5. В случае, когда Клиент не имеет родственников/представителя, Банк самостоятельно обращается к Страховщику при наличии информации о наступлении Страхового случая.

3.6. О факте признания Страховщиком страхового события Страховым случаем Страховщик уведомляет Клиента (родственника/представителя) и Страхователя. Одновременно с уведомлением Страховщик производит Страховую выплату в размере полной задолженности Клиента по Кредитному договору на дату наступления Страхового случая (включая срочный и просроченный долг, проценты, штрафные санкции).

3.7. В случае признания страхового события Страховым случаем Страховщик также уведомляет об этом Страхователя и Клиента (родственника/представителя).

3.8. Страховщик принимает решение о признании или непризнании события Страховым случаем в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п.п. 3.4.1., 3.4.2. настоящих Условий участия в программе страхования.

3.9. Страховщик производит Страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты признания события Страховым случаем и составления страхового акта.

3.10. Страховая выплата рассчитывается в валюте Страховой суммы. Если Страховая сумма выражена в иностранной валюте, то Страховая выплата производится в российских рублях по официальному курсу иностранной валюты, установленному Банком России на дату выплаты.

4. ПРЕКРАЩЕНИЕ УЧАСТИЯ КЛИЕНТА В ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Участие Клиента в Программе страхования автоматически прекращается в следующих случаях:

- 4.1.1. при полном исполнении обязательств Клиента перед Банком по Кредитному договору (при полном погашении кредита);
- 4.1.2. при осуществлении полной Страховой выплаты Страховщиком;
- 4.2. Участие Клиента в Программе страхования может быть прекращено досрочно на основании письменного заявления Застрахованного лица. При этом частичный возврат денежных средств, внесенных Клиентом в качестве платы за подключение к Программе страхования, производится Банком в следующих случаях:
- 4.2.1. при полном досрочном исполнении обязательств Клиента перед Банком. При этом осуществляется возврат клиенту денежных средств в размере Суммы Платы за подключение к Программе страхования, рассчитанной пропорционально остатку Срока страхования (в полных месяцах);
- 4.2.2. если Банку стало известно о наличии у Клиента предусмотренных п. 2.3 настоящих Условий оплатений для участия в Программе страхования. При этом осуществляется возврат клиенту денежных средств в размере 100% от суммы Платы за подключение к Программе страхования;
- 4.2.3. если заявление подано в период времени, начиная с 31 календарного дня и до истечения 90 календарных дней с даты подключения Клиента к Программе страхования. При этом

осуществляется возврат клиенту денежных средств в размере 57,5% от суммы Платы за подключение к Программе страхования.

4.3. Участие Клиента в Программе страхования может быть прекращено в случае отказа Клиента от страхования на основании заявления, поданного в течение 30 дней с даты подключения Клиента к Программе страхования. При этом осуществляется возврат клиенту денежных средств в размере 100% от суммы Платы за подключение к Программе страхования.

4.4. Если Клиент подает заявление на отключение от Программы страхования после того, как в отношении данного клиента был заключен договор страхования, сумма денежных средств, возвращаемая Клиенту в соответствии с пунктами 4.2.1., 4.2.2. и 4.2.3., облагается налогом на доходы физических лиц по ставке 13% - для налоговых резидентов и 30% - для налоговых нерезидентов, который удерживается налоговым агентом – ОАО «Сбербанк России» в момент их возврата, кроме случаев прекращения участия Клиента в Программе страхования, указанных в пункте 4.2.2.

4.5. Прекращение участия Клиента в Программе страхования не прекращает обязательств по Кредитному договору, если Страховой выплатой недостаточно для погашения задолженности Клиента перед Банком.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. Принятие решения о признании Страхового события Страховым случаем и об осуществлении Страховой выплаты находится в компетенции Страховщика.

5.2. В случае если Клиент ссудит от Банка информацию об имеющихся у него обязательствах для участия в Программе страхования (на момент обращения Клиента в Банк с заявлением о включении его в число Застрахованных лиц), то Клиент несет все риски, связанные с таким сокрытием.

5.3. Договор страхования между Банком (Страхователем) и Страховщиком может заключаться в отношении жизни и здоровья нескольких лиц, в том числе конкретного Клиента (Договор страхования может предусматривать несколько Застрахованных лиц), в таком случае:

5.3.1. Страховая сумма и Срок страхования устанавливаются отдельно в отношении каждого лица, в отношении жизни и здоровья которого заключается Договор страхования, не исключая конкретного Клиента).

*выписка (анкетиз) должна содержать ФИО полностью, возраст, полный диагноз, описание проведенных исследований, описание назначенного и проведенного лечения, сроки лечения, данные об опийности (анкозальном, наркотическом, токсическом) на момент обращения. Выписка (анкетиз) должна быть подписана главным врачом или иным уполномоченным лицом и заверена печатью медицинского учреждения.

Приложение № 1 к Условиям участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России»

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

1. Не является страховым случаем причинение вреда жизни (здоровью) Застрахованного в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):
 - 1.1. самоубийства или покушения на самоубийство в первые 2 года действия договора, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
 - 1.2. участия Застрахованного в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, террористических акциях, военных действиях на стороне, являющейся инициатором вышеуказанных событий;
 - 1.3. умышленных действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового события;
 - 1.4. совершения Застрахованным преступления (уголовного преступления);
 - 1.5. отравления алкоголем, наркотическими веществами и лекарствами, не предписанными врачом соответствующей квалификации или употребленными с нарушением установленной дозировки;
 - 1.6. управления транспортным средством самим Застрахованным или лицом, управление которым передано Застрахованным: в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 0,3 промилле и более, наркотического или токсического опьянения, при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории, при отсутствии права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правоочного владельца транспортного средства;
 - 1.7. психических заболеваний и расстройств нервной системы;
 - 1.8. событий, произошедшие при наличии у Застрахованного на момент наступления события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа;
 - 1.9. занятий Застрахованного следующими видами спорта (независимо от уровня): авто-, мотоспорт, конный спорт, воздушные виды спорта, подводные виды спорта, а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде, боевыми единоборствами, стрельбой, бодибилдингом, охотой на крупную дичь, боксом, сфидри, паркур, участием Застрахованного в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания;
 - 1.10. инвалидность, наступившая вследствие профессионального или общего заболевания, имевшегося у Застрахованного до даты заключения Договора страхования;
2. Данное исключение не распространяется на Застрахованных лиц, у которых до подключения к программе страхования диагностировались сердечно-сосудистые заболевания, в результате которых наступил Страховой случай, при условии, что к моменту его наступления прошло более 12 (двенадцати) месяцев с даты подключения этого Застрахованного лица к Программе страхования.

Все термины, используемые в настоящем Приложении имеют то же значение, что и в Условиях участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России».

УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В ПРОГРАММЕ КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ - ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОАО «СБЕРБАНК РОССИИ»

Настоящие Условия участия в Программе коллективного добровольного страхования заемщиков - физических лиц ОАО «Сбербанк России» (далее - Условия участия в программе страхования) определяют порядок участия Клиента в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России» (далее - Программа страхования).

3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термины, указанные ниже и написанные с заглавной буквы, будут иметь следующее значение:

Страховщик – ООО СК «Сбербанк страхования» (инициалы С № 3692 77, выдана 11 октября 2005 года ФССН бесспорно, ОГРН 1037700051146);

Страхователь – ОАО «Сбербанк России» (далее по тексту – Банк);

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого с согласия Страхованного лица заключен Договор страхования и которое обладает правом на получение Страховой выплаты;

Застрахованное лицо – физическое лицо, в отношении жизни и здоровья которого заключен Договор страхования, заключившее со Страхователем Кредитный договор;

Договор страхования – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию;

Кредитный договор – договор о предоставлении потребительского или автокредита, заключенный между Страхователем и физическим лицом;

Жилищный кредит – кредит на приобретение / строительство / реконструкцию квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома, состоящей из одной или нескольких неоплаченных комнат, доли квартиры или жилого дома, дачи, садового дома, других строений потребительского назначения, незавершенных строительных вышеуказанных объектов, приобретение таракда, машино-места, земельного участка;

Клиент - физическое лицо, заключившее со Страхователем Кредитный договор;

Страховой случай (событие) – совершившееся Страховое событие, предусматриваемое Договором страхования, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату. Страховое событие, связанное с сердечно-сосудистыми заболеваниями, признается страховым случаем в соответствии с положениями, установленными Правилами страхования. При этом, для клиентов, у которых до подключения к программе страхования диагностированы сердечно-сосудистые заболевания, страховое событие признается страховым случаем при условии, что к моменту его наступления прошло более 12 (двенадцати) месяцев с даты подключения клиента к программе страхования;

Страховая выплата – сумма денежных средств, которую Страховщик обязуется выплатить. Выгодоприобретателю при наступлении Страхового события признанного Страховым случаем;

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из величины которой устанавливается размер Страховой премии, и которую Страховщик обязуется выплатить при наступлении Страхового случая, как это определено в настоящих Условиях Программы страхования;

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование;

Срок страхования – период времени, произошедшее в течение которого Страховое событие, может быть признано Страховым случаем; **Несчастный случай** – внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или вредных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма Застрахованного лица, или его смерти, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя;

Заболевание (болезнь) - любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов после вступления Договора страхования в силу. По сердечно-сосудистым заболеваниям (за исключением инфаркта миокарда) действуют следующие исключения: заболевание может быть впервые диагностировано до подключения к Программе страхования

4. УЧАСТИЕ КЛИЕНТА В ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ

2.4. Клиент может принять участие в Программе страхования (быть включенным в число Застрахованных лиц), если отсутствуют ограничения для его участия в Программе страхования.

2.2. Участие Клиента в Программе страхования является добровольным. Отказ от участия не является основанием для отказа в выдаче кредита.

2.3. Ограничениями для участия Клиента в Программе страхования (для включения в число ее участников) являются одно или несколько из следующих ограничений:

2.3.1. ограничения по возрасту: Клиент не достиг возраста 18 лет или достиг возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин;

2.3.2. ограничения по дееспособности: Клиент недееспособен;

2.3.3. ограничения по здоровью: Клиент является инвалидом I, II, III групп, имеет действующее направление на медико-социальную экспертизу; страдает психическими заболеваниями и/или расстройствами; состоит на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах; трудоспособность является ограниченной в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью;

перенес(ла) инсульт, инфаркт миокарда, страдает шизофрозом, пением, терминальной почечной недостаточностью, гепатитом С, злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями, эпилепсией; обращался за оказанием медицинской помощи по поводу СПИДа, является носителем ВИЧ и/или ботс(па) СПИДом.

2.4. Для участия в Программе страхования (для включения в число Застрахованных лиц) Клиент должен:

2.4.3. обратиться в Банк с письменным заявлением о включении его в список Застрахованных лиц;

2.4.4. письменно подтвердить при обращении с вышеуказанным заявлением к Банку, что у него отсутствуют ограничения для участия в Программе страхования и, соответственно, он может являться Застрахованным лицом в рамках Договора страхования;

4.5. Клиент считается Застрахованным лицом на основании заявления, оформленного в соответствии с п. 2.4. с даты внесения платы за подключение к Программе страхования;

4.6. Банк вправе отказать Клиенту во включении его в число Застрахованных лиц в случае:

2.6.1. если банку на момент получения от Клиента заявления будет или станет известно о наличии у него ограничений для участия в Программе страхования;

2.6.2. если на момент получения заявления Клиент будет иметь просроченную задолженность по кредиту;

2.7. При наличии в Кредитном договоре Созаемщиков принять участие в Программе страхования может любое количество Созаемщиков (по выбору Клиентов). Страховая сумма в отношении каждого из Созаемщиков определяется в соответствии с п. 3.2.5 настоящих Условий участия в программе страхования и с учетом следующего:

- каждый из Созаемщиков вносит плату за подключение к программе страхования в полном объеме;
- при наступлении Страхового случая в отношении одного из Созаемщиков участие других/других Созаемщиков в Программе страхования прекращается.

5. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1.1. В рамках Программы страхования Банк организует страховое участие Клиента путем заключения в качестве Страхователя со Страховщиком Договора страхования, в рамках которого Страховщик:

3.1.3. осуществляет страхование жизни и здоровья Клиента (который является Застрахованным лицом) до даты возврата кредита, определенной Кредитным договором, и

3.1.4. принимает на себя обязательство при наступлении Страхового события, признанного им Страховым случаем, произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю.

3.1.2. В рамках заключаемого между Банком и Страховщиком Договора страхования в отношении жизни и здоровья Клиента:

3.2.6. Страховым событием является одно из следующих событий:

УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В ПРОГРАММЕ КОЛЛЕКТИВНОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАЕДИНЧКОВ ОАО «СБЕРБАНК РОССИИ»

- 3.2.6.1.** смерть Застрахованного по любой причине, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица;
- 3.2.6.2.** инвалидность, Застрахованного по любой причине с установлением 1, 2 группы инвалидности, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица;
- 3.2.7.** Страховым случаем признается страховое событие, описанное в п. 3.2.1., произошедшее с Застрахованным лицом в течение Срока страхования, не относящегося к Исключениям, наложенным в Приложении № 1 к настоящим Условиям участия в программе страхования.
- 3.2.8.** Срок страхования устанавливается равным сроку, начиная с даты подписания заявления на страхование и внесения платы за подключение к программе страхования до даты возврата кредита, определенного Кредитным договором.
- 3.2.9.** Банк в качестве Страхователя производит уплату Страховщику страховой премии – платы за оказание последним страховых услуг.
- 3.2.10.** Страховая сумма за первый день устанавливается равной первоначальной сумме Кредита, предоставленного Банком / остатку текущей задолженности по основному долгу, но не более 3 000 000 (три миллиона) рублей (100 000 (ста тысяч) долларов США, 80 000 (восемьдесят тысяч) евро), далее равной остатку текущей задолженности Заемщика по Кредиту, но не более Страховой суммы за первый день страхования
- 3.2.7.** Страховая выплата устанавливается равной Страховой сумме на дату наступления страхового события;
- 3.2.7.** Выгодоприобретателем является Банк по всем Страховым событиям, указанным в п. 3.2.1. и признанным страховым случаем.
- 3.13.** За участие в Программе страхования Клиент уплачивает плату, которая состоит из комиссии Банка за подключение к Программе страхования и компенсации расходов Банка на оплату страховой премии Страховщику.
- 3.14.** В случае наступления с Застрахованным лицом Страхового события, указанного в п. 3.2.1. настоящих Условий, Клиент (родственник/представитель) предоставляет в Банк следующие документы:
- 3.4.1.** В случае смерти Застрахованного лица:
- а) свидетельство о смерти Застрахованного лица;
 - б) медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдано свидетельство о смерти, или решение суда о признании Застрахованного лица умершим;
 - в) оригинал амбулаторной карты больного или выписка из амбулаторной карты*, содержащая сведения обо всех обращениях в медицинское учреждение до заключения Договора страхования;
- 3.4.2.** В случае установления инвалидности 1-ой или 2-ой группы Застрахованному лицу:
- а) заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности (справка МСЭ);
 - б) выписка из акта освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы;
- в) справка из ЛПУ с указанием диагноза, по поводу которого установленная группа инвалидности;
- г) оригинал амбулаторной карты больного или выписка из амбулаторной карты*, содержащая сведения обо всех обращениях в медицинское учреждение до заключения Договора страхования;
- Страховщик вправе в дальнейшем обоснованно затребовать у Страхователя и/или Выгодоприобретателя любые иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным или крайне затруднительным для него установление факта Страхового случая и признания его Страховым случаем. О необходимости предоставления дополнительных документов Страховщик уведомляет Клиента (его родственника/представителя). Дополнительные документы предоставляются Клиентом (его родственником/представителем) Страхователю.
- 3.15.** В случае, когда Клиент не имеет родственника/представителя, Банк самостоятельно обращается к Страховщику при наличии информации о наступлении Страхового случая.
- 3.16.** О факте признания Страховщиком страхового события Страховым случаем Страховщик уведомляет Клиента (родственника/представителя) и Страхователя. Одновременно с уведомлением Страховщик производит Страховую выплату в размере полной задолженности Клиента по Кредитному договору на дату наступления Страхового случая (включая срочный и просроченный долг, проценты, штрафные санкции).
- 3.17.** В случае признания страхового события Страховым случаем Страховщик также извещает об этом Страхователя и Клиента (родственника/представителя).
- 3.18.** Страховщик принимает решение о признании или непризнании события Страховым случаем в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п.п. 3.4.1., 3.4.2. настоящих Условий участия в программе страхования.
- 3.19.** Страховщик производит Страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты признания события Страховым случаем и составления страхового акта.
- 3.20.** Страховая выплата рассчитывается в валюте Страховой суммы. Если Страховая сумма выражена в иностранной валюте, то Страховая выплата производится в российских рублях по официальному курсу иностранной валюты, установленному Банком России на дату выплаты.
- 6. ПРЕКРАЩЕНИЕ УЧАСТИЯ КЛИЕНТА В ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ**
- 4.1.** Участие Клиента в Программе страхования автоматически прекращается в следующих случаях:
- 4.1.1.** при полном исполнении обязательств Клиента перед Банком по Кредитному договору (при полном погашении кредита);
- 4.1.2.** при осуществлении полной Страховой выплаты Страховщиком;
- 4.2.** Участие Клиента в Программе страхования может быть прекращено досрочно на основании письменного заявления Застрахованного лица. При этом Клиенту возврат денежных средств, внесенных Клиентом в качестве платы за подключение к Программе страхования, производится Банком в следующих случаях:
- 4.2.1.** при полном досрочном исполнении обязательств Клиента перед Банком. При этом осуществляется возврат клиенту денежных средств в размере суммы Платы за подключение к Программе страхования, рассчитанной пропорционально остатку Срока страхования (в полных месяцах);
- 4.2.2.** если Клиент стало известно о наличии у Клиента предусмотренных п. 2.3 настоящих Условий оснований для участия в Программе страхования. При этом осуществляется возврат клиенту денежных средств в размере 100% от суммы Платы за подключение к Программе страхования;
- 4.2.3.** если заявление подано в период времени, начиная с 31 календарного дня и до истечения 90 календарных дней с даты подключения Клиента к Программе страхования. При этом осуществляется возврат клиенту денежных средств в размере 57,5% от суммы Платы за подключение к Программе страхования.
- 4.3.** Участие Клиента в Программе страхования может быть прекращено в случае отказа Клиента от страхования на основании заявления, поданного в течение 30 дней с даты подключения Клиента к Программе страхования. При этом осуществляется возврат клиенту денежных средств в размере 100% от суммы Платы за подключение к Программе страхования.
- 4.4.** Если Клиент подает заявление на отключение от Программы страхования после того, как в отношении данного Клиента был заключен договор страхования, сумма денежных средств, возвращаемая Клиенту в соответствии с пунктами 4.2.1., 4.2.3. и 4.2.3., облагается налогом на доходы физических лиц по ставке 13% - для налоговых резидентов и 30% - для налоговых нерезидентов, который удерживается налоговым агентом – ОАО «Сбербанк России» в момент их возврата, кроме случаев прекращения участия Клиента в Программе страхования, указанных в пункте 4.2.2.
- 4.5.** Прекращение участия Клиента в Программе страхования не прекращает обязательств по Кредитному договору, если Страховой выплатой недостаточно для погашения задолженности Клиента перед Банком.
- 5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**
- 5.1.** Принятие решения о признании Страхового события Страховым случаем и об осуществлении Страховой выплаты находится в компетенции Страховщика.
- 5.2.** В случае если Клиент сервет от Банка информацию об имеющихся у него основаниях для участия в Программе страхования (на момент обращения Клиента в Банк с заявлением о включении его в число Застрахованных лиц), то Клиент несет все риски, связанные с таким сокрытием.
- 5.3.** Договор страхования между Банком (Страхователь) и Страховщиком может заключаться в отношении жизни и здоровья нескольких лиц, в том числе конкретного Клиента (Договор страхования может предусматривать несколько Застрахованных лиц), в таком случае:
- 5.3.1.** Страховая сумма и Срок страхования устанавливаются отдельно в отношении каждого лица, в отношении жизни и здоровья которого заключается Договор страхования, не включая конкретного Клиента).

*выписка (аннотация) должна содержать ФИО пациента, возраст, пол, диагноз, описание проведенных исследований, описание назначенного и проведенного лечения, сроки лечения, данные об отягощении (анамнезом, наркологической, токсической) на момент обращения. Выписка (аннотация) должна быть подписана главным врачом или иным уполномоченным лицом и заверена печатью медицинского учреждения.

Приложение № 1 к Условиям участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России»

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

1. Не являются страховым случаем причинение вреда жизни (здоровью) Застрахованного в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):
 - 1.1. самоубийства или покушения на самоубийство в первые 2 года действия договора, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
 - 1.2. участия Застрахованного в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, террористических акциях, военных действиях на стороне, являющейся инициатором вышеуказанных событий;
 - 1.3. умышленных действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового события;
 - 1.4. совершения Застрахованным преступления (уголовного преступления);
 - 1.5. отравления алкоголем, наркотическими веществами и лекарствами, не предписанными врачом соответствующей квалификации или употребленными с нарушением установленной дозировки;
 - 1.6. управления транспортным средством самим Застрахованным или лицом, управление которым передано Застрахованным: в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 0,3 промилле и более, наркотического или токсического опьянения, при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории, при отсутствии права на управление данным транспортным средством являю отсутствию соответствующего разрешения правоохранительного органа выдателя транспортного средства;
 - 1.7. психических заболеваний и расстройств нервной системы;
 - 1.8. события, произошедшие при наличии у Застрахованного на момент наступления события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа;
 - 1.9. занятий Застрахованного следующими видами спорта (независимо от уровня): авто-, мотоспорт, конный спорт, воздушные виды спорта, подпольные виды спорта, а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде, боевыми единоборствами, стрельбой, бодибилдингом, охотой на крупную дичь, боксом, сафари, паркур, участия Застрахованного в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания;
 - 1.10. инвалидность, наступившая вследствие профессионального или общего заболевания, имевшегося у Застрахованного до даты заключения Договора страхования;
- Данное исключение не распространяется на Застрахованных лиц, у которых до подключения к программе страхования диагностировалось сердечно-сосудистые заболевания, в результате которых наступил страховой случай, при условии, что к моменту его наступления прошло более 12 (двенадцати) месяцев с даты подключения этого Застрахованного лица к Программе страхования.

Все термины, используемые в настоящем Приложении имеют то же значение, что и в Условиях участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России».