

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ ДЕРЖАТЕЛЕЙ КРЕДИТНЫХ КАРТ

«Тинькофф Кредитные Системы» Банк (закрытое акционерное общество)

Застрахованными по Программе страховой защиты являются Клиенты банка – держатели Кредитных карт, которым на момент включения в Программу исполнилось не более 75 лет, которые не являются инвалидами I, II или III группы и которые в Заявлении-Анкетe специально не указали о своем несогласии на участие в Программе страховой защиты, разработанной и предоставляемой ОСАО «РЕСО-Гарантия» для держателей кредитных карт ТКС Банк (ЗАО)¹. **Выгодоприобретателем** по данной Программе является Клиент.

Если Клиент отказался от страхования в Заявлении-Анкетe на оформление кредитной карты, он может быть включен в Программу, обратившись в Банк по телефону 8-800-555-10-10. Действие страховки начинается со дня, следующего за днем окончания расчетного периода, в котором Клиент подключил услугу страхования.

Расчетный период – период с даты сформированного Счета-выписки до даты формирования следующего Счета-выписки, который не может быть установлен на срок более 45 (сорок пять) календарных дней.

Клиент может отказаться от участия в Программе в любое время, обратившись в Банк по телефону 8-800-555-10-10, при этом, действие Программы в отношении данного Клиента заканчивается в день формирования Счета-выписки за период, в котором клиент отказался от участия в Программе.

Клиент Банка самостоятелен в выборе и заключении договоров страхования жизни, здоровья и трудоспособности заёмщиков Банка в целях обеспечения обязательств по кредитному договору в страховых компаниях на своё усмотрение.

Программа страховой защиты не подразумевает и не предусматривает деятельность по ограничению или созданию препятствий для конкуренции на рынке страховых и (или) банковских (финансовых) услуг, предоставление ОСАО «РЕСО-Гарантия» преимуществ по сравнению с другими страховщиками, осуществляющими свою деятельность на территории Российской Федерации. Условия Кредитного договора не могут быть истолкованы как условия, обязывающие Банк прямо или косвенно навязывать своим Клиентам страховые услуги ОСАО «РЕСО-Гарантия».

Страховая защита по Программе предусмотрена на случай наступления следующих событий:

1. *Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период действия договора страхования, наступившая в течение года со дня этого несчастного случая или болезни, как прямое их следствие.*

2. *Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного с установлением инвалидности I или II группы (с ограничением трудоспособности 3-й степени) Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.*

Страховая сумма устанавливается ежемесячно в размере 100% от суммы Задолженности по кредитной карте, указанной в Счете-выписке. Страховое обеспечение при наступлении страхового случая предназначено для погашения Задолженности Клиента по кредитной карте.

Страховое обеспечение выплачивается:

— в размере 100 % страховой суммы, действующей на дату наступления страховых случаев,

в случае смерти в результате несчастного случая или болезни;
— в размере 100 % страховой суммы, действующей на дату наступления страхового случая, в случае установления инвалидности I или II группы (с ограничением трудоспособности 3-й степени) *в результате несчастного случая*.

Выплата страхового обеспечения по всем наступившим страховым случаям производится в пределах установленной страховой суммы.

При наступлении страхового события Клиенту или его родственникам необходимо:

— сообщить в Банк в течение 30 дней со дня, когда Вам стало известно о наступлении страхового события;

— предоставить документы, необходимые для выплаты страхового обеспечения, в страховую компанию или в Банк.

ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ

Несчастливым случаем является одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены. Под несчастным случаем понимается фактически произошедшее извне, возникшее внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного событие, приведшее к *утрате им трудоспособности, физической травме (увечью) или смерти*, в т.ч.:

- стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными продуктами или веществами (ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами), а также происшедшие при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами.

К несчастным случаям относится также резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит: вывих сустава; частичный или полный разрыв мышц, сухожилий, связок или сосудов.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

Болезнью является нарушение жизнедеятельности организма, не вызванное несчастным случаем, приводящее к временному или постоянному нарушению или утрате трудоспособности, а также смерти Застрахованного.

Не признаются страховыми случаи, произошедшие в результате:

1. нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
2. покушения Застрахованного на самоубийство или совершения им самоубийства, а также иного умышленного причинения себе телесных повреждений за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;
3. совершения Застрахованным противоправных действий, повлекших за собой наступление несчастного случая или болезни;
4. использования Застрахованным транспортного средства, механического устройства, аппарата, прибора или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в результате передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
5. умысла Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя;

6. применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованный применяет по отношению к себе или поручает другому лицу;
7. душевной болезни или потери сознания, состояния невменяемости, апоплексического удара, эпилептического припадка или иных явлений судорог, охватывающих все тело Застрахованного, конвульсивных приступов; указанные причины, приведшие к утрате трудоспособности или смерти Застрахованного, не освобождают Страховщика от обязательств по выплатам, если они были вызваны несчастным случаем, предусмотренным Правилами страхования.
8. полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

Страховщик не производит выплат, если страховой случай наступил вследствие:

1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
2. участия Застрахованного лица в спортивных мероприятиях, тренировках, соревнованиях;
3. военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданских войн, народных волнений всякого рода, забастовок, чрезвычайных и военных положений, введенных органами государственной власти и управления, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах и учениях;

Не является страховым случаем, и Страховщик не несет ответственности по событиям, произошедшим в результате несчастного случая или болезни для лиц, попадающих в одну из следующих категорий на момент начала действия договора страхования:

1. моложе 1 года и старше 75 лет (на момент начала действия договора страхования и окончания срока действия договора страхования);
2. инвалидов I, II и III группы;
3. лиц, употребляющих наркотики, токсические вещества с целью токсического опьянения, страдающих алкоголизмом; являющихся носителями ВИЧ-инфекции и/или болеющие СПИДом
4. лиц со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящих на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;
5. лиц, призванных для прохождения срочной военной службы, военных сборов и т.п.
6. лиц с врожденными аномалиями; страдающими слабоумием, эпилепсией, другими тяжелыми расстройствами нервной системы; страдающими сахарным диабетом, онкологическими и/или хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями

ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая должны быть предоставлены следующие документы:

- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти
- копия справки соответствующего органа МВД (постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела.)
- копия протокола судебно- медицинского вскрытия (медицинское свидетельство о смерти в случае не предоставления протокола)
- акт Н-1 (НС на производстве)

В случае смерти Застрахованного в результате болезни должны быть предоставлены следующие документы:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти
- копия протокола вскрытия
- выписка из амбулаторной карты за 5 лет или выписку из карты стационарного больного (в случае смерти в больнице)
- справка с первичной диагностикой заболевания (желательно, но не принципиально)

В случае установления Застрахованному инвалидности I или II группы (с ограничением трудоспособности 3-й степени):

- заявление от Страхователя на выплату страхового возмещения с указанием известных обстоятельств несчастного случая, послужившего причиной установления инвалидности.
- нотариально заверенная справка МСЭК об установлении группы инвалидности
- копия справки соответствующего органа МВД
- копия направления в бюро медико-социальной экспертизы, организацией оказывающей лечебно - профилактическую помощь (посылной лист из поликлиники или больницы)
- выписку из амбулаторной карты за 5 лет или выписки из карты стационарного больного (в случае лечения в больнице перед установлением группы инвалидности).

¹ Условия программы страхования определяются договором страхования, заключенным между ОСАО «РЕСО-Гарантия» и ТКС Банк (ЗАО), и Правилами страхования от несчастных случаев и болезней клиентов банков и кредитных организаций от 08 февраля 2011г. ОСАО «РЕСО-Гарантия» с которыми можно ознакомиться на сайте www.reso.ru

Данный вид страхования не является инвестиционным и не предусматривает возврата страхового взноса за истекшие периоды страхования.