

Памятка Застрахованному лицу по страхованию от несчастных случаев и болезней

Страховщик	Страховое акционерное общество «ВСК»	www.vsk.ru тел: 8(3412) 40-48-48; Ижевский филиал САО «ВСК» г.Ижевск, ул. Бородина,21
Страхователь	ПАО «БыстроБанк»	тел. (3412) 90-80-90, 8-800-333-22-65

Договор коллективного страхования заемщиков от несчастных случаев и болезней № 17480CIGE0001 от «25» октября 2017 г. заключенный между Страхователем и Страховщиком в пользу Застрахованных лиц (далее Договор страхования) на условиях Правил комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и потери дохода № 167/1 от 30.11.2016г.

Застрахованным лицом по Договору является заемщик Страхователя, выразивший свое согласие на страхование и передавший Страхователю (Банку) подписанное им Заявление на присоединение к Программе страхования.

К участию в Программе допускаются физические лица, фактический возраст которых не должен быть менее 21 года на момент распространения на него действия Программы страхования и/или более 70 лет на момент окончания в отношении него действия Программы страхования.

Не подлежат присоединению к Программе страхования лица, которые на момент подписания заявления на страхование (заявления на присоединение к Программе страхования):

1. являются инвалидами или имеют действующее направление на медико-социальную экспертизу;
2. употребляют наркотики, токсические вещества, страдают алкоголизмом и/или состоят по этому поводу на диспансерном учете;
3. имеют стойкие нервные или психические расстройства, состоят на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;
4. находятся под следствием или в местах лишения свободы.
5. являются ВИЧ-инфицированными, а также больными СПИДом, бронхиальной астмой, сахарным диабетом;
6. имеют врожденный порок сердца или перенесли за последние три года инсульт, инфаркт миокарда, тромбоэмболию легочной артерии, операции на магистральных сосудах сердца (стентирование, шунтирование);
7. страдают онкологическими заболеваниями;
8. страдают туберкулезом, состоят на учете в туберкулезном диспансере по этому заболеванию;
9. страдают гломерулонефритом, почечной недостаточностью, имеющие другую патологию в области почек: единственная почка.

Если на страхование было принято лицо, попадающее под любую из категорий, перечисленных выше, то договор страхования признаётся недействительным в отношении этого лица с момента распространения на него действия договора страхования. Ранее внесенная Клиентом плата за присоединение к Программе Страхования возвращается Клиенту в полном объеме перечислением на его счет, открытый в ПАО «БыстроБанк».

Страховая защита по Программе коллективного добровольного страхования предусмотрена на случаи наступления следующих событий:

- для лиц **от 21 года и не более 65 лет** на момент распространения на них действия Программы страхования

Страховые риски:	Страховые выплаты
Смерть в результате несчастного случая и болезней	100 % страховой суммы
Инвалидность I-II группы в результате несчастного случая и болезней	100% страховой суммы

- для лиц **от 66 лет и не более 70 лет** на момент распространения на них действия Программы страхования

Страховые риски:	Страховые выплаты
Смерть в результате несчастного случая	100 % страховой суммы
Инвалидность I-II группы в результате несчастного случая	100% страховой суммы

Вышеуказанные события признаются страховыми случаями, если:

- несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период распространения на Застрахованное лицо действия Договора страхования (срока страхования);

- болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период распространения на Застрахованное лицо действия Договора страхования (срока страхования).

Не признаются страховыми случаями события, наступившие в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;
- военных действий, маневров или иных военных мероприятий и их последствий;
- гражданской войны, народных волнений или забастовок и их последствий;
- государственного переворота, смены политического строя, национализации предприятий и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей, или политических организаций.
- умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно договору страхования или законодательству Российской Федерации, является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;
- совершения Застрахованным лицом противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Уголовным Кодексом РФ;
- алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления) Застрахованного лица, в том числе в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);
- принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача. Исключением из страхового покрытия не будет являться принятие лекарств, зарегистрированных Минздравом РФ, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению;
- управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо управление транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным управлением транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- совершения самоубийства, если к этому времени настоящий Договор действовал менее двух лет или продлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а так же покушения на самоубийство, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц;
- участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного авиарейса, включая регулярные чартерные рейсы, выполняемого организацией, которая обладает соответствующей лицензией;
- занятий, в том числе на разовой основе, экстремальными видами спорта, катание на горных лыжах, сноуборде, прыжки с парашютом, полеты на дельтаплане или параплане, пилотирование летательных аппаратов, скалолазание, альпинизм, дайвинг, автоспорт, мотоспорт, любые единоборства, а также организованных (в составе спортивных организаций) занятий любыми видами спорта, в том числе участия Застрахованного лица в спортивных соревнованиях, турнирах, эстафетах и тренировочных сборах;
- болезни, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфекцией или заболеванием СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита), наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, если Застрахованное лицо на момент заключения договора состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении договора;
- смерть или инвалидность, наступившие вследствие сердечно-сосудистого, онкологического или иного заболевания, имевшегося у Застрахованного на дату заключения Договора, при условии, что Страховщик не был поставлен об этом в известность при заключении Договора;

Перечень определений и исключений из страхового события указаны на сайте банка, в документе «Программа коллективного добровольного страхования от несчастных случаев и болезней держателей банковских карт ПАО «БыстроБанк».

При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью, Застрахованное лицо обязано незамедлительно, но, в любом случае в срок не более 1 суток, обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда.

Застрахованное лицо обязано в срок не более 30 дней с момента, когда у него появилась возможность сообщить о событии, имеющем признаки страхового, известить о нем Страховщика (САО «ВСК») по телефону: 8 (3412) 40-48-48 внутр: 120, 135.

Для получения страховой выплаты Застрахованный (в случае его смерти наследник Застрахованного лица) должен предоставить Страховщику следующие документы:

В случае смерти Застрахованного лица:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица, выданное ЗАГСом или иным уполномоченным на то государственным органом, или его нотариально заверенную копию. 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;
- официальное медицинское заключение о смерти (или посмертный эпикриз), выдаваемое медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выдаваемый медицинским учреждением, ЗАГСом (справка о смерти) или иным уполномоченным государственным органом;
- выписки из истории болезни (в случае стационарного лечения) и/или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения), подтверждающие факт наступления несчастного случая, с указанием анамнеза и описанием проводимого лечения, заверенные подписью главного врача/заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения;
- г) в случае смерти от онкологического заболевания – выписка из онкологического диспансера с информацией о дате установления диагноза.
- д) если по факту несчастного случая 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,

В случае установления Застрахованному лицу группы инвалидности:

- справка МСЭ об установлении Застрахованному лицу группы инвалидности;
- копия направления на МСЭ или акт освидетельствования в Бюро МСЭ
- выписки из истории болезни и/или из амбулаторной карты, подтверждающие факт наступления несчастного случая и содержащие данные за период лечения в связи несчастным случаем 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.
- если по факту несчастного случая 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.);

Если по факту наступления несчастного случая производилось расследование должна быть представлена заверенная копия документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве, решение суда по уголовному/административному делу, постановление о возбуждении/приостановлении уголовного дела и т.п.);

Все документы, предоставляемые в связи с наступлением страхового случая, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Застрахованное лицо, его представители и/или наследники.

В случае если представленные документы не дают возможности принять решение о страховой выплате, Страховщик имеет право в установленном законом порядке запрашивать дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

Страховщик производит страховую выплату:

- Застрахованному лицу в связи с установлением группы инвалидности;
- Наследникам Застрахованного лица в соответствии с действующим законодательством РФ в случае его смерти, а также, если Застрахованный умер, не получив причитающуюся ему страховую выплату в связи с установлением группы инвалидности.

Решение о признании (либо не признании) заявленного события страховым случаем принимается Страховщиком в течение 20 (двадцати) рабочих дней после предоставления всех необходимых документов.