

**ПРОГРАММА КОЛЛЕКТИВНОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ ДЕРЖАТЕЛЕЙ БАНКОВСКИХ КАРТ
ПАО «БЫСТРОБАНК».**

Программа коллективного добровольного страхования от несчастных случаев и болезней держателей банковских карт ПАО «БыстроБанк» (далее - Программа страхования) разработана в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на основании и условиях Правил кредитного страхования от несчастных случаев и болезней от 01.12.2009г. Общества с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие».

1	Застрахованное лицо	Клиент ПАО «БыстроБанк» - физическое лицо, держатель банковской расчетной карты, заключившее с Банком Кредитный договор (далее - Кредитный договор), по возрасту и состоянию здоровья отвечающий требованиям Программы страхования, на которого с его письменного заявления (согласия) распространено действие Договора страхования и за него уплачена Страхователем Страховщику страховая премия. Фактический возраст Застрахованного лица 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.
2	Страхователь	ПАО «БыстроБанк» (далее — Страхователь или Банк), заключивший со Страховщиком договор коллективного страхования заемщиков от несчастных случаев и болезней (далее - Договор страхования).
3	Страховщик	ООО «СК «Согласие»
4	Выгодоприобретатель	Застрахованное лицо (наследники по закону)
5	Условия участия (присоединения, продолжения участия, отключения) в Программе страхования	Участие в программе страхования осуществляется по желанию Клиента. Клиент при заключении Кредитного договора, а также в любое время действия Кредитного договора вправе присоединиться к Программе страхования, а также отказаться от участия в Программе. Присоединение Клиента к Программе страхования или отказ от участия в Программе страхования не изменяет условия по Кредитному договору.
6	Ограничение для участия (присоединения, продолжения участия) в Программе страхования	Не подлежат страхованию и не являются застрахованными следующие лица: - лица, возраст которых меньше 21 лет на дату начала страхования или больше 70 лет на дату окончания страхования; - являющиеся инвалидами; - употребляющие наркотики, токсические вещества, страдающие алкоголизмом и/или состоящие по этому поводу на диспансерном учете; - лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере; - находящиеся под следствием или в местах лишения свободы. - ВИЧ-инфицированные, а также больные СПИДом, злокачественными новообразованиями, сахарным диабетом; - имеющие врожденный порок сердца или перенесшие за последние три года инсульт, инфаркт миокарда; - лица, страдающие онкологическими заболеваниями; - лица, страдающие туберкулезом и состоящие на учете в туберкулезном диспансере по этому заболеванию; 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.
7	Страховые случаи	Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие с Застрахованным лицом: Для лиц от 21 года на момент распространения на него действия Программы страхования и не более 65 лет (включительно) на момент окончания в отношении него действия Программы страхования - Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни в период распространения на него действия договора страхования (срока страхования); - Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни в период распространения на него действия договора страхования (срока страхования). Вышеуказанные события признаются страховыми случаями, если: - несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период распространения на Застрахованное лицо действия Договора страхования (срока страхования);

		<p>- болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период распространения на Застрахованное лицо действия Договора страхования (срока страхования).</p> <p>Для лиц от 66 года на момент распространения на него действия Программы страхования и не более 70 лет (включительно) на момент окончания в отношении него действия Программы страхования</p> <p>- Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая в период распространения на него действия договора страхования (срока страхования);</p> <p>- Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая в период распространения на него действия договора.</p> <p>Не являются страховыми случаи, предусмотренные как «Исключения» в Программе страхования.</p>
8	Страховая сумма	<p>Определённая Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несёт ответственность по Договору страхования и исходя из величины которой определяется размер страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.</p> <p>Страховая сумма Застрахованному лицу определяется на момент распространения на него действия Договора страхования в размере установленного ему Кредитным договором лимита кредитования по банковской карте на начало календарного месяца и указывается в Списке Застрахованных лиц.</p>
9	Страховые выплаты	<p>При наступлении события, признанного Страховым случаем, решение об осуществлении страховой выплаты принимается Страховщиком в срок не более 20-ти (двадцати) рабочих дней после предоставления Страховщику всех необходимых документов.</p> <p>После принятия Страховщиком решения, в течение 10-ти (десяти) рабочих дней, производится страховая выплата в размере 100% от страховой суммы, установленной Застрахованному лицу. Выплата производится путем перечисления денежных средств на счет Застрахованного лица, открытый в ПАО «БыстроБанк», а в случае смерти Застрахованного лица — наследникам Застрахованного лица.</p>
10	Срок страхования	<p>Начало и окончание действия Программы страхования в отношении Застрахованного лица определяется на основании согласия Клиента и равен отчетному месяцу (с первого числа календарного месяца по последнее число календарного месяца).</p> <p>Клиент может в любое время присоединиться к Программе страхования, а также отказаться от участия в Программе, обратившись в Банк (лично) с письменным заявлением по установленной Страхователем форме. Участие в Программе страхования после присоединения Клиента к Программе начинается с 1 (Первого) числа месяца, следующего за месяцем возникновения у Клиента Текущей задолженности по кредиту.</p> <p>Страхование Клиента (Застрахованного лица) является непрерывным вне зависимости от наличия или отсутствия Задолженности по основному долгу Клиента перед Банком на первое число календарного месяца.</p> <p>Страхование Клиента прекращается:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в случае наличия у Клиента просроченной задолженности по Кредитному договору длительностью более 60 (Шестидесяти) календарных дней на дату окончания месяца. - в случае наличия/возникновения у Клиента ограничений для участия в Программе, с даты начала месяца, следующего за месяцем, в котором Банку стало известно о возникновении у Клиента ограничений для его участия в Программе. - в случае исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме — с даты осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателю. <p>Соглашением (договором) между Банком (Страхователем) и Клиентом могут быть предусмотрены иные случаи, при наступлении которых Банк (Страхователь) прекращает включать Клиента в список застрахованных лиц (иные случаи прекращения страхования).</p>
11	Периодичность и порядок уплаты страховой премии	<p>Страховая премия за каждый месяц страхования уплачивается Страхователем (Банком) путём безналичных расчётов, переводом на счёт Страховщика в порядке, установленном Договором страхования.</p>
12	Время и территория страхования	<p>В любое время суток и в любой точке мира, за исключением территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе, осуществляются операции против террористов, различных вооружённых формирований).</p>

Исключения

Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе "Страховые случаи/риски" Программы страхования, если такое событие наступило в следствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;
- военных действий, маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений или забастовок;

Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе "Страховые случаи/риски" Программы страхования, если такое событие наступило в результате:

- 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 (попытки совершения) Застрахованным лицом противоправного действия, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;
- 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);
- управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории, а также в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории или 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;
- непосредственного участия в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях (кроме случаев выполнения своих прямых должностных обязанностей), иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), а также во время прохождения военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, а также нахождения Застрахованного лица под следствием или в местах заключения;
- 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;
- занятия Застрахованным лицом профессиональным спортом, занятия любым видом спорта на систематической основе, направленные на достижение спортивных результатов, соревнованиях, гонках или иных опасных/рисковых хобби (например: мотоспорт, сноубординг, горные лыжи, альпинизм, дайвинг (погружение на глубину свыше 25 метров), прыжки с парашютом, полеты на дельтаплане, параплане, охота, скачки, скалолазание или сплав по бурным рекам, походы по пещерам, совершение морских переходов под парусом, триал, скоростной спуск, маунтинбайк, контактные виды единоборств, пребывание на территориях с экстремальными условиями, такие как экстремальные температуры, разреженный воздух и т.п.);
- 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;
- потери сознания в результате эпилептического припадка (или иных судорожных или конвульсивных приступов);
- предшествовавших состояний/заболеваний Застрахованного лица - любых нарушений здоровья,

расстройств, травм, увечий, психических или нервных расстройств, осложнений или последствий травм, увечий, диагностированных/ имевших место до начала Срока страхования в отношении данного Застрахованного лица.

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 случая, известить о нем Страховщика в письменной форме.

Для получения страховой выплаты Застрахованным лицом (в случае его смерти наследниками/представителями) Страховщику должны быть представлены:

В случае смерти Застрахованного лица:

а) 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;

б) 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;

в) 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) 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.);

В случае установления Застрахованному лицу I (первой) или II (второй) группы инвалидности:

а) справка МСЭ об установлении Застрахованному лицу группы инвалидности;

б) 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.

в) 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.);

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

Узнать адрес ближайшего отделения ООО «СК «Согласие» можно по телефону 8(495)739-00-01