

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

По программе страхования заемщиков кредитов и держателей пластиковых карт от несчастных случаев и болезней АКБ «Вятка-банк» ОАО

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. Договор страхования — Договор страхования заемщиков кредитов от несчастных случаев и болезней № 1016083GF2989 от 01.11.2010 г. и Договор страхования держателей пластиковых карт от несчастных случаев и болезней № 13160B3GF0514 от 17.01.2013 г., заключенный между АКБ «Вятка-Банк» ОАО (далее — «Страхователь») и СОАО «ВСК» (далее — «Страховщик») в соответствии с Правилами № 113 в редакции от 13.07.2012 г. добровольного страхования граждан от несчастных случаев и болезней СОАО «ВСК» (далее по тексту — «Правила страхования»).
- 1.2. Застрахованные Лица (далее — «Застрахованные») — держатели пластиковых карт Страхователя, в возрасте не менее 18 лет на дату начала «срока страхования» и не более 70 лет на дату окончания «срока страхования», и подтвердившие свое согласие быть Застрахованным на условиях Договора страхования в письменном Заявлении.
- 1.3. Не подлежат страхованию лица, которые на момент заключения договора: являются инвалидами I или II группы; страдают стойкими нервными или психическими расстройствами (включая эпилепсию), состоят на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере; являются носителями ВИЧ-инфекции, СПИДа; употребляют наркотики, токсические вещества, страдают алкоголизмом, состоят по любой из указанных причин на диспансерном учете; больны злокачественными новообразованиями (в т.ч. злокачественными болезнями крови и кроветворных органов), циррозом печени, почечной недостаточностью; за последние три года, предшествующие включению их в Список застрахованных, перенесли: инсульт, инфаркт миокарда, тромбоэмболию легочной артерии, имеют сахарный диабет и срок беременности (для женщин). Если будет установлено, что такие лица были включены в Программу или лицами была сокрыта или предоставлена заведомо ложная информация о состоянии своего здоровья, то действие Программы в отношении данных лиц признается недействительным с момента их включения в Программу, и уплаченная Плата за присоединение к Программе не возвращаются.
- 1.4. Страховая Сумма — денежная сумма, устанавливаемая индивидуально для каждого Застрахованного исходя из размера общей суммы долга по Договору кредитования/Соглашению о кредитовании банковского счета (далее — «Кредитный договор»), в пределах которой Страховщик обязуется производить страховые выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.5. Плата за присоединение к Программе — плата за присоединение к Программе, которую Застрахованный обязан уплатить в порядке и в сроки, установленные Тарифами АКБ «Вятка-банк» ОАО.
- 1.6. Взносы — единовременные или периодические платежи, осуществляемые Застрахованным в рамках Платы за присоединение к Программе.
- 1.7. Выгодоприобретатель — лицо, в пользу которого заключается договор страхования и которое обладает правом на получение страховой выплаты. Выгодоприобретателем в части неисполненного денежного обязательства Застрахованного по Договору кредитования/Соглашению о кредитовании банковского счета (далее — «Кредитный договор») с согласия Застрахованного назначается Страхователь.
- 1.8. Страховой случай — свершившееся, предусмотренное Договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, при условии, что указанное событие произошло в течение срока действия договора страхования.
- 1.9. Несчастный случай — внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение, или иное нарушение внутренних и/или внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.
- 1.10. Болезнь (заболевание) — нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления договора страхования в силу, а также явившееся следствием осложнений после врачебных манипуляций.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 2.1. Программа предусматривает страховую защиту на случай наступления следующих событий:
 - 2.1.1. Установление Застрахованному инвалидности I или II группы в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования. Данное событие также признается страховым случаем, если оно произошло в течение одного года со дня несчастного случая.
 - 2.1.2. Установление Застрахованному инвалидности I или II группы в связи с заболеванием, впервые возникшим и диагностированным в период действия договора страхования.
 - 2.1.3. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования. Данное событие также признается страховым случаем, если оно произошло в течение одного года со дня несчастного случая.
 - 2.1.4. Смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем несчастный случай.

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ.

- 3.1. События, указанные в пункте 2.1.1.— 2.1.2., не признаются Страховыми Случаями, если они произошли в результате:
 - 3.1.1. самоубийства, попытки самоубийства или членовредительства Застрахованного, иных умышленных действий Застрахованного, Страхователя, Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая; совершения Застрахованным противоправных действий; пребывания в местах лишения свободы;
 - 3.1.2. состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения, независимо от степени опьянения; принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача;
 - 3.1.3. СПИДа, психического заболевания;
 - 3.1.4. войны, военных действий; пребывания Застрахованного на территориях РФ в районах действия незаконных вооруженных формирований; воздействия радиации в любых формах;
 - 3.1.5. занятия опасными видами спорта: автототоспорт, альпинизм, бокс, борьба, гимнастика, дельтапланеризм, конный спорт, современное пятиборье/ триатлон, тяжелая атлетика, управление одно-, двухместными самолетами, спортивными самолетами, фигурное катание, футбол, хоккей, сноуборддинг, скейтбординг, роликовый спорт, парашютный спорт, подводное плавание и другие экстремальные виды спорта;
 - 3.1.6. заболеваний, по поводу которых он в течение 12 месяцев, предшествующих вступлению Договора в силу, обращался за медицинской помощью или состоял на диспансерном учете в лечебном учреждении, в т.ч. заболевания, впоследствии квалифицированные как профессиональные.
 - 3.1.7. управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо управление транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ПЛАТА ЗА ПРИСОЕДИНЕНИЕ К ПРОГРАММЕ.

- 4.1. Страховая Сумма на каждое Застрахованное Лицо устанавливается в размере первоначальной суммы кредита $x 1,1$ на дату его получения и в размере имеющейся задолженности на отчетную дату $x 1,1$ по пластиковой карте Застрахованного (Отчетный период — месяц).
- 4.2. Размер Платы за присоединение к Программе устанавливается Тарифами АКБ «Вятка-Банк» ОАО.
- 4.3. Оплата за участие в Программе заемщиком потребительского кредита происходит одновременно за весь период кредитования в момент получения кредита, путем внесения денежных средств на банковский счет. Взносы за участие в Программе страхования держателей пластиковых карт начисляются ежемесячно и списываются Страхователем в безакцептном порядке в дату внесения денежных средств на счет.
- 4.4. В случае не внесения держателем пластиковой карты ежемесячного взноса в рамках платы за присоединение к программе страхования действие договора страхования в отношении данного клиента приостанавливается до даты внесения денежных средств на счет.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММЫ

- 5.1. Программа вступает в силу в отношении Застрахованного Лица с даты подписания им Заявления на включение в программу страхования, но не ранее заключения Банком с Застрахованным Кредитного договора.
- 5.2. Программа действует в отношении Застрахованного лица в течение 1 (одного) года, но не более периода действия Кредитного договора. Действие Программы считается продленным на каждый последующий год (либо на период времени до окончания срока действия Кредитного договора, если этот период составляет менее года), если до истечения срока действия Программы Застрахованное лицо в письменной форме не уведомило Страхователя об отказе от участия в Программе.
- 5.3. Действие программы в отношении Застрахованного лица прекращается досрочно по следующим основаниям:
 - 5.3.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме — осуществление страховой выплаты в размере установленной Программой Страховой Суммы;
 - 5.3.2. Расторжение Кредитного договора согласно условиям указанного договора;
 - 5.3.3. По достижении Застрахованным Лицом семидесятилетнего возраста;
 - 5.3.4. По желанию Застрахованного досрочно отказаться от участия в Программе, при этом Застрахованный обязан предоставить в Банк заявление о досрочном отказе от участия в Программе.

6. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 6.1. При возникновении события, обладающего признаками Страхового случая, Застрахованный обязан не позднее 30 дней с момента его наступления направить Банку письменное уведомление.
- 6.2. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретателем Застрахованный или его представитель должны предоставить Банку документы, перечисленные в пунктах 6.2.1. и 6.2.2., для последующего их направления Страховщику.
 - 6.2.1. В случае смерти Застрахованного Лица:
 - свидетельство о смерти Застрахованного;
 - документ, предусмотренный действующим законодательством, в котором содержатся сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти и т.п.);
 - акт судебно-медицинского исследования трупа/Заключение эксперта (если вскрытие производилось);
 - выписку из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице);
 - выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, содержащая в случае смерти в результате естественных причин информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови за последние пять лет;
 - если смерть наступила в результате несчастного случая:
копию 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, акт расследования несчастного случая, справка соответствующего органа МВД (если несчастный случай, в результате которого наступила смерть застрахованного, наступил при обстоятельствах, зафиксированных в органе МВД).
 - 6.2.2. В случае установления Застрахованному инвалидности I или II группы:
 - справку Бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;
 - направление на МСЭ или справку из лечебного учреждения о причинах установления инвалидности;
 - выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови за последние пять лет;
 - если инвалидность наступила в результате несчастного случая:
копию 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, акт расследования несчастного случая, справка соответствующего органа МВД (если несчастный случай, в результате которого была установлена инвалидность застрахованного, наступил при обстоятельствах, зафиксированных в органе МВД).
- 6.3. В исключительных случаях Страховщик вправе запросить иные документы, если документы, предусмотренные п.6.2.1. и 6.2.2. не позволяют установить факт наступления и обстоятельства страхового случая.
- 6.4. При необходимости Страховщик имеет право в установленном законом порядке запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
- 6.5. В случае обнаружения сокрытия Застрахованным существенных фактов, касающихся заболеваний или несчастных случаев, указанных в Заявлении на присоединение к Программе, действие Программы в отношении такого Застрахованного будет считаться недействительной с момента его включения в Программу, Страховщик освобождается от каких-либо обязательств по Программе в отношении данного Застрахованного Лица, а уплаченная плата за присоединение к Программе не возвращается.
- 6.6. При наступлении страхового события и признании его Страховым случаем Страховщик производит страховую выплату в размере 100% от страховой суммы, установленной в отношении конкретного Застрахованного.
- 6.7. Страховая выплата производится в следующем порядке:
 - 6.7.1. Выгодоприобретателю (Банку) в размере неисполненного денежного обязательства Застрахованного лица (включая основной долг, сумму процентов), в размере, указанном Банком в справке о полном размере неисполненного денежного обязательства Застрахованного по Кредитному договору на дату страхового случая;

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 7.1. В случае возникновения между Застрахованным и Банком споров по Условиям Программы, они решаются путем переговоров.
- 7.2. В случае невозможности разрешения споров путем переговоров или иного их внесудебного урегулирования они разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

ИНФОРМАЦИЯ О ФИЛИАЛАХ КОМПАНИИ

Наименование филиала
САО «ВСК» ФИЛИАЛ «ВСК-МОСКВА»
САО «ВСК» КИРОВСКИЙ ФИЛИАЛ

Адрес
121552, г. Москва, ул. Островная, 4
610020, г. Киров, ул. Пятницкая, д. 23

Контактные сведения
Тел.: (495) 727-44-44; 785-27-76
Тел.: (8332) 35-70-60 (многоканальный)