

ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ЗАЁМЩИКОВ КРЕДИТА ДЛЯ КЛИЕНТОВ ПАО «НОРВИК БАНК»

Программа добровольного коллективного страхования от несчастных случаев заёмщиков кредита для клиентов ПАО «Норвик Банк» (далее – Программа), разработана в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее – РФ), на основании и условиях Правил страхования от несчастных случаев и болезней №5 в редакции, действующей на дату заключения договора страхования.

Страховщик	ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни»
Страхователь	ПАО «Норвик Банк», заключивший со Страховщиком договор добровольного коллективного страхования (далее – Договор страхования).
Договор страхования	Договор добровольного коллективного страхования № 350/19п от «17» июня 2019 года, заключенный между ПАО «Норвик Банк» и ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни» в соответствии с условиями Правил страхования от несчастных случаев и болезней №5 в редакции, действующей на дату заключения договора страхования
Застрахованное лицо	Дееспособное физическое лицо, по возрасту, состоянию здоровья и иным параметрам отвечающее требованиям Программы, указанное в Списке Застрахованных лиц и за которое Страхователем уплачена страховая премия Страховщику в размере и сроки, установленные в Договоре страхования. При этом фактический возраст Застрахованного лица должен быть не менее 18 лет на момент распространения на него Договора страхования и не более 75 лет на момент окончания в отношении этого Застрахованного лица действия Договора страхования.
Выгодоприобретатель	Любое физическое или юридическое лицо, назначенное с письменного согласия Застрахованного лица и указанное в Договоре страхования. В случае если Выгодоприобретатель не указан в Договоре страхования, то, в соответствии с законодательством РФ, Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, а на случай смерти Застрахованного лица – его наследники.
Ограничение по приёму на страхование	Не подлежат страхованию и не являются застрахованными следующие лица: — являющиеся инвалидами или имеющие основания (в том числе оформленные соответствующим документом – направлением) для назначения группы инвалидности, либо являвшиеся инвалидами ранее, но не прошедшие очередное переосвидетельствование; — страдающие психическими (нервными) заболеваниями и/или расстройствами, алкоголизмом, принимающие наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача; — состоящие на учете, получающие лечебно-консультативную помощь в наркологических и/или психоневрологических и/или противотуберкулезных и/или онкологическом диспансере; — находящиеся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до их полного выздоровления); — больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфицированные); — находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы; — трудоспособность которых в настоящее время ограничена в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью, или была ограничена непрерывно – в течение 30 дней и более на протяжении предшествовавших 2 лет; — получавшие лечение по какому-либо поводу в стационарном медицинском учреждении (включая дневной стационар) непрерывно – в течение 15 дней и более на протяжении предшествующего 1 года; — страдавшие ранее или страдающие следующими заболеваниями: стенокардия, ишемическая болезнь сердца, аритмия, сердечная недостаточность и другие сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, любая форма паралича, нервные и психические заболевания и (или) расстройства, сахарный диабет, а также проходящие в настоящее время или проходившие ранее обследование или которым был поставлен диагноз по поводу любого вида опухоли, рака, лейкемии, лимфомы; — нуждающиеся в постоянном уходе по состоянию здоровья.

	<p>Если в Список Застрахованных лиц было включено лицо, попадающее под любую из категорий, перечисленных в настоящем разделе, то договор страхования признаётся недействительным в отношении этого лица с момента начала его страхования.</p>
Валюта договора	Рубль РФ
Особое условие	<p>Индивидуальный андеррайтинг не проводится, а лицо, принимаемое на страхование, подписывает декларацию о соответствии своего здоровья, возраста условиям Программы страхования, если размер страховой суммы по условиям договора страхования не превышает для Застрахованного лица:</p> <ul style="list-style-type: none"> — возраст, которого на момент окончания страхования не более 65 лет – 3 000 000 (Три миллиона) рублей; — возраст, которого на момент окончания страхования 66 лет и не более 75 лет – 1 000 000 (Один миллион) рублей. <p>В случае если страховая сумма для Застрахованного лица превышает размер, указанный выше в настоящем разделе, то принятие Застрахованного лица на страхование осуществляется только при положительном решении Страховщика по результатам проведённого им индивидуального андеррайтинга.</p>
Страховые риски/ Страховые случаи	<p>Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).</p> <p>Страховыми случаями по Программе являются следующие события, произошедшие с Застрахованным лицом в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных в разделе «События, не являющиеся страховым случаем» Программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Смерть Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы (далее страховой риск/страховой случай «Смерть в результате несчастного случая»). — Инвалидность I, II группы, первично установленная Застрахованному лицу в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы (далее страховой риск/страховой случай «Инвалидность I, II группы в результате несчастного случая»). <p>Для целей Программы страхования используются следующие определения:</p> <p>Под несчастливым случаем (НС) в целях настоящей Программы понимается фактически произошедшее в период действия договора страхования, независимо от воли Застрахованного лица и/или Страхователя, и/или Выгодоприобретателя, внезапное, кратковременное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие (в том числе противоправные действия третьих лиц, включая террористические акты), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой нарушение здоровья, трудоспособности или смерть Застрахованного лица, и не являющееся следствием заболевания или медицинских манипуляций (за исключением неправильных).</p> <p>К последствиям несчастного случая относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> — травма; — случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий ботулизм); — удушье при попадании в дыхательные пути инородных тел; — утопление; — переохлаждение организма; — анафилактический шок. <p>Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда,</p>

	<p>инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врождённые аномалии органов.</p> <p>Травма – это нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов.</p> <p>Случайное острое отравление – это резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами. Инфекционные болезни, в том числе сопровождающиеся интоксикацией (сальмонеллез, дизентерия и др.), к случайным острым отравлениям не относятся.</p> <p>К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для Застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, отморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.</p>
Страховая сумма	<p>Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя индивидуально для каждого Застрахованного лица в соответствии с разделом «Особые условия» Программы страхования. Страховая сумма, установленная для Застрахованного лица, является единой на все страховые риски и указывается в договоре страхования.</p> <p>В период действия договора страхования в отношении Застрахованного лица по соглашению Страхователя и Страховщика страховая сумма, установленная для него, может уменьшаться. Порядок определения страховой суммы указывается в договоре страхования.</p>
Страховые выплаты	<p>При наступлении с Застрахованным лицом страхового случая, указанного в разделе «Страховые риски/страховые случаи» Программы страхования, размер страховой выплаты составляет 100% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним.</p> <p>Общая сумма выплат по страховому случаю (страховым случаям), включённым в ответственность по договору страхования, и наступившему (наступивших) с Застрахованным лицом, не может превышать страховой суммы, установленной для него в договоре страхования на день страхового случая.</p>
Срок страхования	Срок страхования для каждого Застрахованного лица устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя, но не более 10 (Десяти) лет.
Периодичность и порядок уплаты страховой премии	Уплата страховой премии осуществляется единовременно. Конкретный порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре страхования.
Время и территория страхования	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).

СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ

Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые риски/страховые случаи» Программы, произошедшие вследствие:

- Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на его управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического (токсического) опьянения. При этом данное исключение не распространяется на случай нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда оно было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- Совершения Застрахованным лицом при управлении любым транспортным средством или лицом, которому Застрахованное лицо передало управление этим транспортным средством, дорожно-транспортного происшествия, после которого лицо, управляющее транспортным средством:

- привело себя либо было приведено в состояние алкогольного, наркотического или токсического, или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица;
 - отказалось от прохождения медицинского освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического или токсического, или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица.
- Алкогольного отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им наркотических, токсических, психотропных, сильнодействующих веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц и если компетентными органами установлен факт ошибочного либо вынужденного употребления указанных веществ;
 - Действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием;
 - Участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве: пассажира регулярного авиарейса или пассажира чартерного авиарейса, совершаемого самолетом пассажироместимостью более 70, зафрахтованным туристическим оператором для совершения данного авиарейса;
 - Признания Застрахованного лица безвестно отсутствующим;
 - Применения Застрахованным лицом лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет по отношению к себе или поручает другому лицу, без назначения врача;
 - Занятий Застрахованным лицом одним или несколькими опасными видами спорта или хобби: автоспорт, мотоспорт, включая их разновидности, авиационный спорт, бейсджампинг, кейвдайвинг, скалолазание, альпинизм, скоростной спуск на лыжах, родео, гонки на роликовых досках, дельтапланеризм, парапланеризм, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал (клифф дайвинг), бокс, хели-ски, ружейный спорт, паркур, скейтбординг, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), рафтинг, вейкбоардинг, аквабайк, маунтинбайк, спортивное ориентирование, BMX (Modified Bike X-treme), конный спорт, гребной слалом, фристайл, поло (конное поло), спортивный сплав, банджиджампинг, воздухоплавание на воздушных шарах, прыжки с парашютом, кайтинг, формула 1 на воде, скарсерфинг, подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, любые боевые искусства, единоборства, в том числе контактные или бесконтактные;
 - Занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе;
 - Преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом себе увечий, вне зависимости от его психического состояния, или преднамеренного нанесения Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия вне зависимости от психического состояния Застрахованного лица;
 - Совершения Застрахованным лицом умышленного преступления;
 - Травмы или заболевания Застрахованного лица, имевшей(-го) место до вступления в срок действия страхования в отношении него, а также её (его) последствий;
 - Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства или попытки самоубийства противоправными действиями третьих лиц.

ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в том случае, если события, перечисленные в разделе «Страховые риски/страховые случаи» Программы, наступили в результате:

- Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- Умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица.

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

При обращении за страховой выплатой по событию, имеющему признаки страхового случая, Страховщику должны быть представлены следующие документы (указанный перечень может быть сокращён по усмотрению Страховщика):

Независимо от события, явившегося поводом для подачи заявления:

- заявление о страховой выплате установленного Страховщиком образца;
- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;
- заявление на присоединение к Программе страхования или его копия, заверенная Страхователем.

При условии, что выплата должна осуществляться в связи с нарушением состояния здоровья Застрахованного лица либо в связи с его смертью дополнительно представляются:

- медицинские документы, указывающие на факт получения в период действия договора страхования травмы и/или случайного острого отравления, обстоятельства их получения, полный диагноз, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия;
- эпикризы из лечебных учреждений;
- выписка из амбулаторной карты из медицинского учреждения по месту жительства/работы за весь срок наблюдения, с указанием даты события, точных диагнозов, дат их постановки, предписанного и проведённого лечения, дат госпитализаций и их причин и времени нахождения на листке нетрудоспособности;
- амбулаторная карта из медицинского учреждения по месту жительства/работы
- карта стационарного больного;
- результаты и заключения по результатам лабораторных, рентгеновских, ультразвуковых, микробиологических, цито-гистологических, эндоскопических, функциональных, электро-физиологических исследований;
- заключения и результаты консультаций медицинских специалистов;
- протокол хирургического вмешательства;
- сопроводительный лист скорой медицинской помощи;
- журналы регистрации приёмных отделений, рентгеновских и физиотерапевтических кабинетов, лабораторий, травматологических пунктов, операционных и перевязочных;
- документы компетентных органов, проводивших расследование обстоятельств наступления события:
 - постановления следственных органов;
 - решение или приговор суда;
 - первичные процессуальные документы (протокол, определение или постановление), выданные компетентными органами, с указанием сведений о месте, времени, обстоятельствах ДТП, сведений о транспортных средствах (ТС) с указанием владельцев, и участниках ДТП, лицах, управлявших ТС, с указанием серии, номера и категории водительского удостоверения, заключения медицинского освидетельствования участников ДТП, информации о составе или об отсутствии состава преступления, данных о пострадавших с указанием категории (водитель, пассажир, пешеход) и характере полученных повреждений (ущерб здоровью, смерть);
 - акт о несчастном случае на воздушном, железнодорожном, речном, морском транспорте, проводимым перевозчиком в установленном законодательстве порядке.

В связи со смертью Застрахованного лица дополнительно представляются:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- окончательное медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- свидетельство о праве на наследство (представляется наследниками Застрахованного лица);
- результаты судебно-медицинского исследования (если производилось);
- протокол и заключение патолого-анатомического исследования (если проводилось).

В связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности дополнительно представляются:

- справка медико-социальной экспертизы РФ (далее - МСЭ) об установлении группы инвалидности;
- выписка из акта освидетельствования МСЭ;
- направление на МСЭ;
- протокол освидетельствования в бюро МСЭ;
- результаты судебно-медицинского исследования (если производилось).

В особых случаях Страховщиком могут быть запрошены:

- акт о несчастном случае на производстве по форме, предусмотренной законодательством РФ;
- акт о случае профессионального заболевания по форме, предусмотренной законодательством РФ;
- заключения врачебно-летной экспертной комиссии и/ или военно-врачебной комиссии;
- водительское удостоверение;
- акт о случае получения травмы, составленный по месту ее получения в любой организации и учреждении и результаты внутреннего расследования заявленного случая;
- кредитный договор (по требованию Страховщика);
- справка Банка о размере задолженности кредитозаемщика по Кредитному договору на дату страхового случая;
- документ, подтверждающий факт нахождения Застрахованного лица в момент травмы на территории страхования.

Все представленные документы из лечебных учреждений или компетентных организаций должны быть представлены на соответствующем бланке и заверены подписью и соответствующей печатью, а если документ составлен не на бланке, обязательным является штамп учреждения, выдавшего документ. В случаях, когда допускается предоставление копий документов, эти копии должны быть заверены выдавшим органом, или нотариально, либо иным способом, предусмотренным законодательством РФ.

Если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло с Застрахованным лицом за пределами РФ, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские и иные документы, позволяющие

установить факт наступления страхового случая с Застрахованным лицом, характер полученных им повреждений, с проставленным на них апостилом (по требованию Страховщика). Документы на иностранном языке предоставляются вместе с нотариально заверенным переводом. Расходы по сбору указанных документов и по их переводу оплачивает получатель страховой выплаты.

Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания события, наступившего с Застрахованным лицом, страховым случаем и определения размера страховой выплаты.

В случае если представленные документы не дают возможности принять решение о страховой выплате, Страховщик имеет право проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего с Застрахованным лицом события, имеющего признаки страхового случая.

Страхователь/Выгодоприобретатель обязан сообщить Страховщику о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, не позднее 60 (шестидесяти) календарных дней с момента наступления данного события или с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока. Сообщение считается сделанным, если в указанный срок Страхователем/Выгодоприобретателем представлено Страховщику сообщение о наступлении такого события на сайте компании www.kaplif.ru с использованием кнопки «SOS - Страховой случай» или в устной форме по телефону Контакт Центра (тел. 8 800 200 68 86 или 0911).

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Все споры и разногласия по Договору разрешаются путем переговоров между Сторонами.

При не достижении соглашения спор подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ИНФОРМАЦИЯ О ФИЛИАЛАХ КОМПАНИИ

Информация о местоположении офисов и Центров выплат ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни» размещена в публичном доступе на сайте KAPLIFE.ru (раздел «Наши офисы»).