

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Программа: страхование жизни и от несчастных случаев и болезней – «Полный пакет»
Серия: заемщики автокредитов ЗАО «РН Банк»



MetLife®

Данные Полисные условия страхования составляют неотъемлемую часть Договора страхования и являются документом, связывающим стороны обязательствами по Договору. Находящиеся в тексте Полисных условий страхования комментарии и пояснения в рамках не являются частью Договора страхования и носят исключительно информационный характер.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик

Закрытое акционерное общество «Страховая компания МетЛайф», или ЗАО «МетЛайф», созданное и действующее по законодательству Российской Федерации.

Страхователь

Дееспособное физическое лицо или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования в соответствии с настоящими Полисными условиями страхования. При этом Страхователями могут выступать как российские, так и иностранные юридические и физические лица.

Застрахованное лицо

Физическое лицо, указанное в Страховом сертификате, в возрасте от 18 лет на дату заключения Договора страхования до 65 лет на дату окончания Договора страхования, в отношении жизни, здоровья и трудоспособности которого заключен и действует Договор страхования.

ВАЖНО: Обращаем Ваше внимание на разницу между Страхователем и Застрахованным лицом. Страхователем является лицо, которое заключает Договор страхования со Страховщиком и обязано оплачивать Страховую премию, а Застрахованным является лицо, чья жизнь и здоровье находятся под страховой защитой. Это может быть одно и то же лицо.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с согласия Застрахованного лица для получения Страховой выплаты по Договору страхования. Выгодоприобретателем по Договору страхования является лицо, указанное в Страховом сертификате.

Договор страхования

Письменный документ, закрепляющий страховые правоотношения между Страховщиком и Страхователем и состоящий из: (1) Страхового сертификата; (2) Полисных условий страхования (далее также «Полисные условия»)

Страховая сумма

Определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер Страховой премии (взносов) и размер Страховой выплаты при наступлении Страхового случая.

Страховая премия (взнос)

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховое событие (риск)

Событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

Страховой случай

Совершившееся Страховое событие, не являющееся исключением, с наступлением которого у Страховщика возникает обязательство произвести Страховую выплату.

ВАЖНО: Наступившее Страховое событие признается Страховым случаем, если наступившее событие не попадает в список исключений, указанный в разделе 6 Полисных условий.

Несчастный случай

Внезапное кратковременное внешнее воздействие, повлекшее за собой телесное повреждение или смерть Застрахованного лица, причиной которого не являются заболевания или врачебные манипуляции, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя и/или Застрахованного лица, и/или Выгодоприобретателя.

Согласно условиям настоящего Договора страхования понятие «несчастный случай» включает отравление, за исключением случаев, описанных в разделе 6 Полисных условий. Самоубийство не является несчастным случаем.

Болезнь (заболевание)

Любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов жизнедеятельности организма Застрахованного лица в период действия Договора страхования.

Период ожидания

Период, в течение которого события, предусмотренные настоящими Полисными условиями, не будут являться Страховыми случаями.

Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни
Постоянной полной нетрудоспособностью признается неспособность Застрахованного лица по медицинским показаниям к любому оплачиваемому труду или иной оплачиваемой деятельности,

наступившая в результате несчастного случая или впервые диагностированной болезни, произошедших в период действия Договора страхования, непрерывно продолжающаяся не менее 6 (шести) месяцев после их наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное лицо в течение всей жизни не будет в состоянии по медицинским показаниям иметь возможность осуществлять трудовую или иную оплачиваемую деятельность. Постоянной полной нетрудоспособностью считается инвалидность I группы.

В случае полной и безвозвратной потери зрения на оба глаза или полной потери двух и более конечностей (рук от запястья и выше или ног от щиколотки и выше) шестимесячный Период ожидания не применяется, и Постоянная полная нетрудоспособность может быть признана немедленно.

ВАЖНО: Постоянной полной нетрудоспособностью считается инвалидность I группы. Инвалидность II и III группы Страховым событием не является.

Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни

Временной нетрудоспособностью признается неспособность Застрахованного лица к любому оплачиваемому труду или иной оплачиваемой деятельности по медицинским показаниям, если такая нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период действия Договора страхования, и продолжается не менее 60 (шестидесяти) дней подряд после её наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное лицо не в состоянии выполнять свои служебные обязанности.

ВАЖНО: Подтверждением Временной нетрудоспособности в результате несчастного случая или болезни является больничный лист или другие документы, подтверждающие временную нетрудоспособность Застрахованного лица.

Дожитие до события недобровольной потери работы (далее также «Недобровольная потеря работы»)

Дожитием до события недобровольной потери работы признается дожитие до события недобровольного увольнения с постоянной работы по следующим основаниям:

- увольнение Застрахованного лица в связи с ликвидацией предприятия, сокращением численности или штата работников;
- увольнение Застрахованного лица в результате восстановления на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или по вступившему в законную силу решению суда.

При этом датой Страхового случая является дата присвоения Застрахованному лицу статуса безработного путем постановки на учет в органах занятости.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Настоящие Полисные условия являются частью Договора страхования, по которому Страхователем и Застрахованным лицом выступает лицо, указанное в Страховом сертификате.

2.2. При исполнении Договора страхования стороны руководствуются условиями Договора страхования, а в части, не урегулированной указанным документом, - действующим законодательством Российской Федерации.

2.3. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (Страховую премию) при наступлении Страхового случая, поименованного в Договоре страхования, осуществить Страховую выплату Выгодоприобретателю в пределах Страховой суммы, указанной в Страховом сертификате в порядке и сроки, определенные настоящими Полисными условиями.

2.4. Услуга по страхованию разработана Страховщиком на основе «Общих правил страхования жизни и от несчастных случаев и болезней», действующих на момент утверждения настоящей редакции Полисных условий.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью Застрахованного лица.

3.2. Не подлежат страхованию инвалиды I и II группы, лица, страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные. Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении таких лиц, то такой договор может быть признан недействительным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.3. В части риска «Дожитие до события недобровольной потери работы» Договор страхования не может быть заключен в отношении следующих лиц:

- зарегистрированных в качестве индивидуальных предпринимателей, частных адвокатов, частных нотариусов или имеющих иной аналогичный статус, а также работающих на

- основании гражданско-правового договора;
- б) лиц, получающих или имеющих право на получение государственной пенсии по старости;
 - в) лиц в период временной нетрудоспособности, а также находящихся в момент заключения Договора страхования в отпуске по беременности и родам;
 - г) лиц, находящихся в момент заключения Договора страхования в отпуске без сохранения заработной платы;
 - д) лиц, занятых на временных и сезонных работах;
 - е) лиц, работающих на условиях неполного рабочего дня или неполной рабочей недели, если продолжительность рабочего времени указанных лиц менее 35 часов в неделю;
 - ж) лиц, проходящих в момент заключения Договора страхования испытательный срок для приема на работу;
 - з) лиц, достигших 60-летнего возраста (для мужчин) и 55-летнего возраста (для женщин).
- Лица, работающие на условиях совместительства, могут застраховать риск «Недобровольная потеря работы» только по основному месту работы.

3.4. В случае предоставления Страховщику заведомо ложной информации о фактах, касающихся заболеваний или несчастных случаев, указанных в Страховом сертификате, предоставления недостоверной информации об условиях трудового договора и иных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Полисных условиях, в Страховом сертификате или в письменном запросе Страховщика. Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

ВАЖНО: Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным только в случае, если Страхователь не сообщил о несоответствии Застрахованного лица требованиям декларации, указанной в Страховом сертификате.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховыми случаями признаются свершившиеся события, предусмотренные Страховым сертификатом, не являющиеся исключениями в соответствии с разделом 6 настоящих Полисных условий, с наступлением которых возникает обязательство Страховщика произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю:

- 4.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни, произошедшая в период действия Договора страхования.
- 4.1.2. Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая или впервые диагностированной болезни, произошедшая в период действия Договора страхования.
- 4.1.3. Временная нетрудоспособность Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая или впервые диагностированной болезни, произошедшая в период действия Договора страхования.
- 4.1.4. Дожитие до события недобровольной потери работы Застрахованного лица, наступившее в период действия Договора страхования.

5. ПОРЯДОК, СРОКИ И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

5.1. При наступлении Страхового события и признании его Страховым случаем Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю Страховую выплату в связи с наступлением событий, указанных в Страховом сертификате.

ВАЖНО: Размер Страховой выплаты по Страховым событиям, указанным в Страховом сертификате, не включает штрафы или пени за нарушение условий кредитного договора.

5.2. Страховая выплата осуществляется в следующем размере и на следующих условиях:

5.2.1. Размер Страховой выплаты по риску «Смерть в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% Страховой суммы на дату Смерти Застрахованного лица, но не более Страховой суммы на дату заключения Договора страхования.

5.2.2. Размер Страховой выплаты по риску «Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% Страховой суммы на дату установления Постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного лица, но не более Страховой суммы на дату заключения Договора страхования.

5.2.3. Размер Страховой выплаты по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как часть Страховой суммы, равная 100% ежемесячного платежа Страхователя в счет погашения кредита на дату признания Временной нетрудоспособности, и не превышающая 46 200 (сорок шесть тысяч двести) рублей / 1 540 (одну тысячу пятьсот сорок) долларов США / 1 050 (одну тысячу пятьдесят) Евро в месяц, но не более Страховой суммы на дату заключения Договора страхования.

5.2.4. Условия выплат по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни»:

5.2.4.1. Страховая выплата осуществляется за каждый полный месяц нетрудоспособности, начиная с 61-го (шестидесять первого) дня, при условии, что к концу шестидесятидневного Периода ожидания будут достаточные основания считать, что Застрахованное лицо временно не в состоянии выполнять свои служебные обязанности. При этом Страховая выплата за первые 60 дней Временной нетрудоспособности не производится. Данный период ожидания применяется к каждому новому состоянию временной нетрудоспособности. Однако, в случае двух последовательных заболеваний, признанных как состояние временной нетрудоспособности, между которыми прошел срок не более двух месяцев, данные заболевания считаются связанными и период ожидания ко второму заболеванию не применяется.

5.2.4.2. Максимальный ежемесячный размер Страховой выплаты составляет 46 200,00 (сорок шесть тысяч двести) рублей. Максимальное количество полных месяцев Временной нетрудоспособности, произошедшие в результате одного Страхового случая, в отношении которого Страховщик осуществляет Страховую выплату, составляет – 6 (шесть), не включая Период ожидания. Общее количество полных месяцев Временной нетрудоспособности, оплачиваемое Страховщиком по Договору страхования – 12 (двенадцать), не включая Периоды ожидания.

5.2.4.3. Страховая выплата прекращается в случае прекращения действия Договора страхования в соответствии с разделом 10 Полисных условий, а также при восстановлении способности Застрахованного лица вернуться к выполнению своих служебных обязанностей.

5.2.5. Размер Страховой выплаты по риску «Дожитие до события недобровольной потери работы» определяется как часть Страховой Суммы, равная 100% ежемесячного платежа Страхователя в счет погашения кредита, выданного Банком-кредитором, на дату признания

Застрахованного лица безработным, и не превышающая 46 200 (сорок шесть тысяч двести) рублей / 1 540 (одну тысячу пятьсот сорок) долларов США / 1 050 (одну тысячу пятьдесят) Евро в месяц, но не более Страховой суммы на дату заключения Договора страхования.

5.2.6. Условия выплат по риску «Дожитие до события недобровольной потери работы»:

5.2.6.1. Страховая выплата осуществляется за каждый полный месяц нахождения Застрахованного лица в статусе безработного, начиная с 61 (шестидесять первого) дня, при условии, что к моменту увольнения Застрахованное лицо имело непрерывный стаж на последнем месте работы не менее 3 (трех) месяцев или непрерывный стаж не менее 12 (двенадцати) месяцев с несколькими работодателями.

5.2.6.2. Страховая выплата рассчитывается, начиная с 61-го (шестидесять первого) дня от даты наступления Страхового случая по риску «Дожитие до события недобровольной потери работы». При этом Страховая выплата за первые 60 (шестидесять) дней состояния в статусе безработного не производится.

5.2.6.3. Максимальный ежемесячный размер Страховой выплаты составляет 46 200,00 (сорок шесть тысяч двести) рублей. Максимальное количество ежемесячных Страховых выплат, осуществляемое Страховщиком по одному Страховому случаю – 6 (шесть). Максимальное количество ежемесячных Страховых выплат, осуществляемое Страховщиком в течение действия Договора страхования – 12 (двенадцать).

5.2.6.4. Второе и каждое последующее событие Недобровольной потери работы застрахованного лица может быть признано Страховым случаем, только по истечении не менее 6 (шести) месяцев постоянной полной занятости Застрахованного лица с момента прекращения Страховых выплат по предыдущему Страховому случаю.

5.2.6.5. Если после осуществления Страховой выплаты обнаружится обстоятельство, лишаящее Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретателя права на получение Страховой выплаты по Договору страхования (в том числе если по вступившему в законную силу решению суда или иного компетентного органа основание увольнения Застрахованного лица было изменено на иное, не указанное в определении Дожития до события недобровольной потери работы), то Страхователь (Застрахованное лицо) обязан в 10-дневный срок вернуть Страховщику полученную ранее сумму Страховой выплаты.

5.2.6.6. При постановке на учет в органах занятости Застрахованное лицо обязано ежемесячно представлять Страховщику документальные подтверждения нахождения на учете в органах занятости, а также при наличии – справку о получении возмещения от третьих лиц, для осуществления очередной Страховой выплаты.

5.2.7. Если Смерть или Постоянная полная нетрудоспособность наступили во время действия Временной нетрудоспособности или пребывания в статусе безработного или на следующий день после окончания Временной нетрудоспособности или прекращения пребывания в статусе безработного, Страховая выплата по Смерти или Постоянной полной нетрудоспособности осуществляется в размере Страховой суммы по соответствующему риску за вычетом сумм Страховых выплат в связи с Временной нетрудоспособностью или Недобровольной потерей работы, непосредственно предшествующих Смерти, Постоянной полной нетрудоспособности.

ВАЖНО: Например, если произошла Временная нетрудоспособность, Страховщик производит ежемесячные Страховые выплаты. Если впоследствии будет установлена инвалидность I группы в течение (или сразу после) Временной нетрудоспособности, то из Страховой выплаты по инвалидности будет вычитаться сумма Страховых выплат по Временной нетрудоспособности, произведенных непосредственно перед установлением инвалидности I группы.

5.3. Договор страхования продолжает действовать и после полного досрочного погашения кредита, а размер Страховой выплаты определяется следующим образом:

- а) в случае Смерти и Постоянной полной нетрудоспособности – Страховая сумма фиксируется в размере 110% последнего платежа, которым было осуществлено досрочное погашение кредита и снижается ежемесячно равномерно на величину, равную 110% последнего платежа по кредиту, деленному на количество месяцев, оставшихся до окончания Периода страхования в соответствии с первоначальным сроком кредитного договора;
- б) в случае Временной нетрудоспособности и Недобровольной потери работы – часть Страховой суммы, равная 100% последнего платежа, которым было осуществлено досрочное погашение кредита, деленному на количество месяцев, оставшихся до окончания Периода страхования в соответствии с первоначальным сроком кредитного договора.

5.4. Для получения Страховой выплаты Выгодоприобретателем Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель обязаны представить Страховщику следующие документы:

5.4.1. При наступлении любого Страхового события, указанного в разделе 4 настоящих Полисных условий:

- 1) Подписанное Заявление на Страховую выплату по форме Страховщика от каждого Выгодоприобретателя с указанными в нем банковскими реквизитами. В случае, когда Выгодоприобретателем является несовершеннолетний ребенок, то с указанием банковских реквизитов ребенка.
- 2) Если Выгодоприобретатель не назначен - оригинал или нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство (с обязательным указанием наследования Страховой выплаты и наследуемой доли).
- 3) Копия Страхового сертификата.
- 4) Заверенная Банком-кредитором выписка с указанием размера задолженности по кредитному договору на дату наступления Страхового случая, исключая платежи, связанные с несоблюдением Страхователем условий кредитного договора, и размера ежемесячного платежа, а в случае досрочного погашения кредита, справку о дате выдачи кредита, дате его погашения и сумме последнего платежа.

5.4.2. В случае Смерти Застрахованного лица в дополнение к документам, указанным в пункте 5.4.1, предоставляются:

- 1) Копия, заверенная нотариусом или ЗАГСом, Свидетельства о смерти.
- 2) Оригинал или копия, заверенная нотариусом или выдавшим учреждением, одного из следующих документов с указанием причины смерти:
 - а) Справка о смерти;
 - б) Медицинское свидетельство о смерти;
 - в) Акт судебно-медицинского исследования трупа;
 - г) Посмертный эпикриз.
- 4) Если причиной Смерти Застрахованного лица явился несчастный случай, то по требованию Страховщика также предоставляются оригиналы или копии, заверенные нотариально или выдавшим учреждением, следующих документов:
 - а) Постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (если расследование проводилось);
 - б) Медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного лица на наличие алкоголя, наркотических, токсических веществ;

- в) Если причиной Смерти Застрахованного лица явился несчастный случай на производстве: Акт о несчастном случае на производстве по утвержденной уполномоченным органом форме;
- г) Если причиной Смерти Застрахованного лица явилось дорожно-транспортное происшествие:
 - Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной уполномоченным органом форме с указанием участников происшествия и пострадавших;
 - Протокол медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя (в случае, когда Застрахованное лицо – водитель).

5) Если причиной Смерти Застрахованного лица явилась болезнь, то по требованию страховщика также предоставляются следующие документы:

- а) Амбулаторная карта;
- б) Карта стационарного больного;
- в) Выписка из амбулаторной карты или Справка об её отсутствии;
- г) Выписка из карты стационарного больного или Справки об её отсутствии;
- д) Сопроводительный лист станции скорой медицинской помощи или талон к сопроводительному листу.

Указанные в данном подпункте документы предоставляются в виде оригинала или копии, заверенной выдавшим медицинским учреждением.

6) Копия паспорта Выгодоприобретателя. В случае, когда Выгодоприобретателем является несовершеннолетний ребенок, то копия Свидетельства о рождении ребенка.

5.4.3. В случае Постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного лица в дополнение к документам, указанным в пункте 5.4.1, предоставляются:

- 1) Копия, заверенная нотариусом или выдавшим учреждением, Справки об инвалидности.
- 2) Копия, заверенная выдавшим учреждением, документа с указанием причины установления инвалидности:

- а) Акт освидетельствования на предмет установления инвалидности;
- б) Направление на МСЭ.

3) Если причиной Постоянной полной нетрудоспособности явился несчастный случай, то по требованию Страховщика также предоставляются оригиналы или копии, заверенные нотариально или выдавшим учреждением, следующих документов:

- а) Постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (если расследование проводилось);
- б) Медицинское заключение о результатах исследовании крови Застрахованного лица на наличие алкоголя, наркотических, токсических веществ;
- в) Если причиной Постоянной полной нетрудоспособности явился несчастный случай на производстве: Акт о несчастном случае на производстве по утвержденной уполномоченным органом форме;
- г) Если причиной Постоянной полной нетрудоспособности явилось дорожно-транспортное происшествие:
 - Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной уполномоченным органом форме с указанием участников происшествия и пострадавших;
 - Протокол медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя (в случае, когда Застрахованное лицо – водитель).

4) Если причиной Постоянной полной нетрудоспособности явилась болезнь Застрахованного лица, то по требованию страховщика также предоставляются оригиналы или копии, заверенные нотариально или выдавшим учреждением, следующих документов:

- а) Амбулаторная карта;
- б) Карта стационарного больного;
- в) Выписка из амбулаторной карты или Справки об её отсутствии;
- г) Выписка из карты стационарного больного или Справки об её отсутствии;
- д) Индивидуальная программа реабилитации инвалида.

5) Справка с места работы Застрахованного лица, подтверждающая трудовую занятость Застрахованного лица на дату наступления Постоянной полной нетрудоспособности.

5.4.4. В случае установления Временной нетрудоспособности Застрахованного лица в дополнение к документам, указанным в пункте 5.4.1, по окончании срока Временной нетрудоспособности предоставляются:

- 1) Оригиналы или копии больничных листов, заполненных и заверенных работодателем.
- 2) Справка от работодателя, подтверждающая трудовую занятость на момент наступления Временной нетрудоспособности.

3) Если причиной Временной нетрудоспособности явился несчастный случай с Застрахованным лицом, то по требованию страховщика также предоставляются оригиналы или копии, заверенные нотариально или выдавшим учреждением, следующих документов:

- а) Постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (если расследование проводилось);
- б) Если причиной Временной нетрудоспособности явилось дорожно-транспортное происшествие:
 - Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной уполномоченным органом форме с указанием участников происшествия и пострадавших;
 - Протокол медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя (в случае, когда Застрахованное лицо – водитель).

4) Если причиной Временной нетрудоспособности явилась болезнь Застрахованного лица, то по требованию Страховщика также предоставляются оригиналы или копии, заверенные выдавшим учреждением, следующих документов:

- а) Медицинский документ с указанием причины заболевания, травмы, приведшей к Временной нетрудоспособности;
- б) Выписка из амбулаторной карты или Справка об её отсутствии.

5.4.5. В случае установления события по риску Дожитие до события недобровольной потери работы Застрахованного лица в дополнение к документам, указанным в пункте 5.4.1, по требованию Страховщика предоставляются оригиналы или копии, заверенные выдавшим учреждением, следующих документов:

- 1) Решение (приказ) уполномоченных органов работодателя о сокращении численности или штата работников;
- 2) Решение учредителей, собственников имущества работодателя – юридического лица, иных уполномоченных лиц, органов власти о ликвидации работодателя;
- 3) Решение (приказ) об увольнении Застрахованного лица;
- 4) Копия Трудовой книжки Застрахованного лица с записью о дате увольнения и статьи Трудового кодекса РФ, по которой было осуществлено увольнение, заверенная работодателем;
- 5) Решение органа службы занятости о признании Застрахованного лица безработным и о выплате пособия по безработице.

5.5. Все заявления с требованием о Страховой выплате должны быть предоставлены в письменной форме. Все свидетельства, информация и доказательства, запрошенные Страховщиком, предоставляются бесплатно. Документы, полученные в иностранном государстве, должны быть легализованы путем проставления апостиля, либо легализацией документа

консульским учреждением, если проставление апостиля невозможно. Легализация медицинских документов не требуется.

5.6. Страховщик принимает решение о признании события Страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения необходимых документов, указанных в данном разделе.

5.7. Страховщик производит Страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней после признания события Страховым случаем, либо, в случае не признания события Страховым случаем – направляет Застрахованному лицу и/или Выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ

А. Исключения

6.1. События, указанные в пунктах 4.1.1, 4.1.2 и 4.1.3 Полисных условий, не признаются Страховыми случаями, если они произошли в результате:

- 6.1.1. Умственного и физического заболевания или отклонения (дефекта), которым болело, по поводу которого консультировалось или получало медицинскую помощь Застрахованное лицо до вступления Договора страхования в силу.
- 6.1.2. Болезни Застрахованного лица при наличии ВИЧ-инфекции или заболевание СПИД-ом.
- 6.1.3. Алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача.
- 6.1.4. Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
- 6.1.5. Несения Застрахованным лицом военной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.

ВАЖНО: Если Страховые события с военнослужащими произошли не на рабочем месте и не во время исполнения своих служебных обязанностей, то есть, например, в быту, в течение действия Договора страхования, то такие события могут признаваться Страховыми случаями.

6.1.6. Участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.

6.1.7. Профессионального занятия Застрахованным лицом любым видом спорта, включая соревнования и тренировки, а также непосредственно вследствие занятий следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, скалолазание и альпинизм, боевые единоборства, стрельба, бокс, конный спорт и подводное плавание.

ВАЖНО: Если между Застрахованным лицом и учреждением/организацией/спортивной федерацией заключен договор, по которому Застрахованное лицо получает финансовое вознаграждение, и такие занятия спортом являются основной деятельностью спортсмена, то это занятие спортом на профессиональной основе. А если у Застрахованного лица нет договора, но он участвует в соревнованиях с денежными призами, то это не является занятием на профессиональной основе и не является исключением.

6.1.8. Психических заболеваний или любых умственных или нервных расстройств, включая депрессию любого рода и умопомешательство.

6.1.9. Беременности, родов, аборта или их осложнений.

Б. Основания освобождения Страховщика от Страховой выплаты:

6.2. Страховщик освобождается от Страховой выплаты, если Смерть, Постоянная полная нетрудоспособность, Временная нетрудоспособность или Дожитие до события недобровольной потери работы Застрахованного лица наступили в результате:

- 6.2.1. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений любого рода или забастовок.
- 6.2.2. Любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии.
- 6.2.3. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования.
- 6.2.4. Умышленных действий Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, включая причинение Застрахованным лицом телесных повреждений самому себе, в том числе, попытку самоубийства.
- 6.2.5. Самоубийства Застрахованного лица в течение первых двух лет действия Договора страхования.

В. Исключения по риску «Дожитие до события недобровольной потери работы»

6.3. События, указанные в пункте 4.1.4 настоящих Полисных условий не признаются Страховым случаем, если увольнение Застрахованного лица, произошло по следующим причинам:

- 1) по инициативе Застрахованного лица (по собственному желанию) или по соглашению сторон;
- 2) в связи с истечением срока трудового договора (контракта);
- 3) увольнение по инициативе работодателя, вызванное виновными действиями Застрахованного лица;
- 4) призыв или поступление Застрахованного лица на военную службу;
- 5) несоответствие Застрахованного лица занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации;
- 6) перевод Застрахованного лица на другое предприятие или переход его на выборную должность;
- 7) отказ Застрахованного лица от перевода на работу в другую местность вместе с предприятием, либо отказ от продолжения работы в связи с изменением существенных условий труда;
- 8) увольнение в связи со сменой собственника имущества организации, изменения ее подведомственности или реорганизации в случаях, когда увольнение по данным основаниям допускается Трудовым кодексом Российской Федерации;

- 9) осуждение Застрахованного лица к лишению свободы, исправительным работам не по месту работы либо к иному наказанию, исключающему возможность продолжения данной работы;
- 10) увольнение Застрахованного лица в течение испытательного срока;
- 11) события или иные причины, которые прямо не предусмотрены Договором страхования, не являются Страховыми случаями в соответствии с настоящими Полисными условиями.
- 6.4. Страховщик не несет обязанности по осуществлению Страховой выплаты в случае, когда свершившееся Страховое событие не является Страховым случаем.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

- 7.1. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Страховом сертификате, но не раньше даты выдачи кредита, при условии своевременной оплаты Страховой премии (взноса) по Договору страхования.
- 7.2. По риску «Дожитие до события недобровольной потери работы» дата начала периода страхования устанавливается с 91-го дня после даты вступления Договора страхования в силу.
- 7.3. Период страхования равен первоначальному сроку действия кредитного договора Страхователя с Банком-кредитором, и не может превышать 5 (пять) лет.
- 7.4. В случае досрочного исполнения Страхователем обязательств по кредитному договору, заключенному с Банком-кредитором, в полном объеме Договор страхования продолжает действовать до окончания срока страхования, а возврат уплаченной Страховой премии (взноса) не осуществляется.

ВАЖНО: В случае досрочного погашения кредита полностью Договор страхования продолжает действовать, при этом Выгодоприобретателем по Договору страхования будет Застрахованное лицо (или его наследники в случае смерти).

8. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 8.1. При заключении Договора страхования Страховая сумма равна величине, указанной в Страховом сертификате. Далее, начиная со второго дня срока действия Договора страхования, Страховая сумма устанавливается в размере 110% суммы текущего основного долга по кредиту Страхователя в соответствии с условиями кредитного договора для приобретения автотранспортного средства, заключенного Страхователем с ЗАО «РН Банк», но не более Страховой суммы на дату заключения Договора страхования.
- 8.2. Текущий основной долг Страхователя по кредитному договору не включает платежи, связанные с несоблюдением Страхователем условий кредитного договора.
- 8.3. Страховая премия по Договору страхования подлежит оплате в размере, сроке и в порядке, указанном в Страховом сертификате.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 9.1. Страхователь обязан:
- 9.1.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и имевшихся до заключения Договора страхования. Существенными признаются те обстоятельства, которые оговорены в Страховом сертификате и/или письменном заявлении Страховщика.
- 9.1.2. Оплачивать Страховую премию (взнос) в сроки и размере, указанные в Договоре страхования.
- 9.1.3. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии имущественного интереса и всех изменениях, которые произошли или происходят с ним после заключения Договора страхования.
- 9.1.4. Уведомить Страховщика в течение 30 (тридцати) дней с момента получения информации о наступлении Страхового события, а также предоставить Страховщику всю необходимую информацию и подтверждающие документы, позволяющие Страховщику принять решение о Страховой выплате.

ВАЖНО: Уведомить о наступлении события может Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель любым доступным способом, например:

- позвонить в страховую компанию по телефону;
- заполнить форму на сайте Страховщика www.metlife.ru;
- отправить уведомление по факсу или по электронной почте creditclaims@metlife.ru

Рекомендуем начать сбор документов для Страховой выплаты сразу же при наступлении Страхового события. Во многих учреждениях документы быстро сдают в архив, и несвоевременный сбор документов может занять много времени.

9.2. Страхователь имеет право:

- 9.2.1. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансового положения, а также получать разъяснение положений, содержащихся в настоящем Договоре страхования, информацию о расчете изменения Страховой суммы в течение срока действия Договора страхования и о расчете Страховой выплаты.
- 9.2.2. Страхователь имеет право расторгнуть Договор страхования письменным уведомлением Страховщика о расторжении Договора страхования путем предоставления такого уведомления Страховщику и с указанием даты досрочного прекращения Договора страхования, при этом указанная дата не может быть более ранней, чем дата такого уведомления или дата его вручения Страховщику, в зависимости от того, что произошло позднее. В случае расторжения Договора страхования по инициативе Страхователя, возврат уплаченной Страховой премии (взноса) не осуществляется, в соответствии с абзацем 2 пункта 3 статьи 958 Гражданского кодекса РФ.
- 9.3. Страховщик обязан:

9.3.1. Принять решение о признании события Страховым случаем в порядке и сроки, предусмотренные пунктом 5.6 Полисных условий, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.3.2. Произвести Страховую выплату при признании события Страховым случаем или направить Застрахованному лицу и/или Выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ в порядке и сроки, предусмотренные пунктами 5.6 и 5.7 Полисных условий.

9.3.3. Разъяснять положения, содержащиеся в настоящем Договоре страхования, предоставлять информацию о расчете изменения Страховой суммы в течение срока действия Договора страхования и о расчете Страховой выплаты.

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем, в том числе направлять Застрахованное лицо на медицинское освидетельствование, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения. В этом случае отсрочить принятие решения о признании события Страховым случаем до получения соответствующих документов или информации.

9.4.2. Отсрочить Страховую выплату в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по обстоятельствам, приведшим к наступлению Страхового события с Застрахованным лицом до окончания расследования или судебного разбирательства.

9.4.3. Отказать в Страховой выплате при несвоевременном уведомлении Страховщика согласно пункту 9.1.4 Полисных условий о наступлении Страхового события, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении Страхового события, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности принять решение и осуществить Страховую выплату.

9.4.4. В случае смерти Застрахованного лица провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.4.5. Отсрочить принятие решения о признании Страхового события Страховым случаем в случае не предоставления документов, относящихся к наступившему Страховому случаю и указанных в пункте 5.4 настоящих полисных условий.

9.4.6. Отказать в осуществлении страховой выплаты, когда свершившееся Страховое событие не является Страховым случаем.

10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

10.1. Действие Договора страхования прекращается в связи с окончанием периода его действия или досрочно по следующим основаниям, при этом сумма Страховой премии согласно ст. 958 ГК РФ не подлежит возврату:

10.1.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление Страховой выплаты хотя бы по одному из рисков, указанных в пунктах 4.1.1 и 4.1.2 Полисных условий.

10.1.2. По достижении Застрахованным лицом 65-летнего возраста по всем рискам.

10.1.3. По достижении Застрахованным лицом 55-летнего возраста для женщин или 60-летнего возраста для мужчин по риску «Дожитие до события недобровольной потери работы».

10.1.4. В случае выхода Застрахованного лица на пенсию по рискам «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» и «Дожитие до события недобровольной потери работы».

10.1.5. В любое время по инициативе Страхователя.

10.1.6. По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

11. ПОШЛИНЫ, НАЛОГИ И СБОРЫ

11.1. Обязательство по оплате налогов и/или сборов, возникающих в силу действующего законодательства Российской Федерации в связи со Страховой выплатой, несет Выгодоприобретатель, если иное не предусмотрено действующим законодательством.

11.2. В случае установления законодательством Российской Федерации налогов и/или сборов, связанных с уплатой страховых премий, обязательство по их оплате несет Страхователь, если иное не предусмотрено действующим законодательством.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств.

13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

13.1. Споры, вытекающие из Договора страхования, разрешаются путем переговоров между сторонами и всеми заинтересованными лицами. При невозможности достижения согласия спор передается на судебное рассмотрение в порядке, установленном законодательством Российской Федерации в компетентный судебный орган.

14. ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА

Закрытое акционерное общество «Страховая компания МетЛайф».

Лицензия С № 3256 77 выдана Федеральной службой страхового надзора.

Местонахождение: 127015, г. Москва, ул. Бутырская, д. 76, строение 1.

Тел. (495) 937-5995; факс (495) 937-5999

Реквизиты:

ИНН 7730058711

ЗАО КБ «Ситибанк» Москва

р/с 40701810300700319059

к/с 30101810300000000202

БИК 044525202