

Уважаемый Клиент,

вы являетесь Застрахованным по Договору коллективного страхования, именуемым в дальнейшем «Договор», заключенным между **ООО СК «ВТБ Страхование»**, именуемым в дальнейшем «Страховщик» и **ОАО «Лето Банк»**, именуемым в дальнейшем «Банк, Страхователь».

Программа/Риски	Стандарт	Плюс
Смерть	X	X
Инвалидность	X	X
Травма	X	X
Потеря работы		X

Подробное описание рисков и программ страхования приведены в разделе 3 «Страховые случаи» данной Памятки.

Преимущества программ

- Страховая сумма по рискам «Смерть», «Инвалидность», «Травма» составляет **200% от Кредитного лимита** и в течение действия договора **не уменьшается**.
- Выплата по любой травме, включенной в перечень, **25% от страховой суммы** (т.е. половина суммы кредитного лимита).
- Страховая выплата по риску «Потеря работы» равна **четырем ежемесячным платежам** по кредиту, **но не менее 5 000 руб.** каждый.
- Выгодоприобретатель **всегда** Клиент или его наследники.
- Короткий перечень исключений для рисков «Смерть» и «Инвалидность» (только исключения, предусмотренные Законодательством)

Не принимаются на страхование от несчастных случаев и болезней лица:

- моложе 18 лет и лица, которым на дату окончания срока страхования будет более 70 лет;
- инвалиды 1 или 2 группы, недееспособные лица;
- лица, страдающие психическими заболеваниями.

Не принимаются на страхование от потери работы лица:

- не имеющие заключенного контракта (трудового договора), в том числе Индивидуальные предприниматели;
- не являющиеся гражданами РФ;
- общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (Двенадцати) месяцев;
- достигшие на дату начала срока страхования возраста, установленного как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- военнослужащие.

Порядок действий при наступлении страхового случая

При наступлении страхового события Застрахованный/родственники Застрахованного должен незамедлительно (по рискам «смерть», «инвалидность» – в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая; по риску «потеря работы» – в течение 10 (Десяти) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (в том числе вручения уведомления о сокращении) информировать об этом сотрудника Страховщика по тел. **8 800 100 44 40**, сообщив при этом следующие данные:

- ФИО Застрахованного,
- Дата рождения,
- Страховое событие (Смерть, Инвалидность, Потеря работы),
- Дата страхового события,
- Краткое описание обстоятельств страхового события,
- К каким последствиям привело событие,
- Номер контактного телефона,
- Контактное лицо

Следуйте инструкциям оператора.

В случае, если дата страховой выплаты по рискам «травма», «потеря работы» и «инвалидность» приходится на дату позже ближайшей Даты Платежа, Клиент вправе указать в заявлении о страховом случае реквизиты другого банка, во избежание списания страховой выплаты в частично-досрочное погашение кредита.

Внимание: при наступлении страхового события Клиент банка не освобождается от обязанности выплаты ежемесячных платежей для погашения кредита.

1. Документы, предоставляемые при наступлении страхового случая

1.1. Для решения вопроса о страховой выплате по риску **«смерть»** законный представитель/наследник Застрахованного или Страхователь должны представить Страховщику следующие документы (оригиналы или копии):

- а) свидетельство о смерти;
- б) протокол патолого-анатомического вскрытия или акт судебно-медицинской экспертизы (если исследование не производилось – заявление родственников об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти) – предоставлять только при наличии;
- в) посмертный эпикриз (если смерть наступила в больнице);
- г) выписку из медицинской карты амбулаторного больного за весь период наблюдения из поликлиники по месту жительства (в случае смерти от болезни);
- д) справку ОВД или Постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела по факту обращения законного представителя Застрахованного в связи с наступлением страхового события или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы) – предоставлять только при наличии;
- е) копию Заявления на подключение;
- ж) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- з) Заявление о страховом случае.

1.2. Для решения вопроса о страховой выплате по риску **«инвалидность»** Застрахованный или его законный представитель должны представить Страховщику следующие документы (оригиналы или копии):

- а) справку МСЭ об установлении группы инвалидности;
- б) направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь;
- в) выписку из медицинской карты амбулаторного больного за весь период наблюдения из поликлиники по месту жительства;
- г) выписку из медицинской карты стационарного больного (если в связи с данным заболеванием было лечение в стационаре) с датами установления диагнозов (число, месяц, год);
- д) справку ОВД или Постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела по факту обращения Застрахованного в связи с наступлением страхового события или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы) – предоставлять только при наличии;
- е) копию Заявления на подключение;
- ж) документ, удостоверяющий личность Застрахованного;
- з) Заявление о страховом случае.

1.3. Для решения вопроса о страховой выплате по риску **«травма»** Застрахованный или его законный представитель должны представить Страховщику следующие документы (оригиналы или копии):

- а) справка из лечебно-профилактического учреждения с описанием имеющегося при обращении повреждения и постановкой соответствующего диагноза;
- б) листок нетрудоспособности с указанием периода нетрудоспособности, для учащихся – справка об освобождении от учебы;
- в) справка из травмпункта (при обращении в травмпункт);
- г) выписка из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ;
- д) заключение рентгенологического и/или ультразвукового исследования, энцефалограммы, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз.

1.4. Для решения вопроса о страховой выплате по риску **«потеря работы»** Застрахованный или его законный представитель в зависимости от обстоятельств наступления страхового случая должны представить Страховщику следующие документы (оригиналы или копии):

- а) документ, удостоверяющий личность Застрахованного;
- б) трудовую книжку Застрахованного или копии заверенные Контрагентом приказы: о приеме на работу и увольнению Работника;
- в) справку по форме 2НДФЛ за 6 месяцев на дату наступления страхового случая;
- г) письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин;
- д) решение Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств;
- е) свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти работодателя или судебное решение признания работодателя – физического лица умершим или безвестно отсутствующим;
- ж) отказ (нотариально заверенная копия отказа) работника от перевода или от предложенной для замещения иной гражданской службы;
- з) документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем;
- и) медицинское заключение врача;

к) копию Заявления на подключение;

л) Заявление о страховом случае;

м) График платежей по кредиту, актуальный на дату подключения программы страхования.

Дополнительно к документам, указанным в п. 1.4 Памятки, ежемесячно (начиная с даты подачи Заявления о страховом случае) требуется предоставление Застрахованным справки из службы занятости, подтверждающей присвоение статуса безработного.

1.5. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требования предоставления других документов, имеющих существенное значение для решения вопроса о страховой выплате.

2. Объекты страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, связанные с его жизнью и здоровьем и (или) связанные с неполучением ожидаемых доходов, которые Застрахованный получил бы при обычных (планируемых) условиях.

2.2. Застрахованным лицом является физическое лицо – заемщик **по кредиту**, предоставляемому Страхователем, выразившее свое согласие на страхование в соответствии с Заявлением на участие в программе коллективного страхования (Далее Заявление на подключение) и в соответствии с условиями Договора в качестве лица, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и с неполучением ожидаемых доходов, которые Застрахованный получил бы при обычных (планируемых) условиях, застрахованы.

2.3. Выгодоприобретателями, имеющими право на получение страховой выплаты, является Застрахованный или наследники Застрахованного.

2.4. Не принимаются на страхование от несчастных случаев и болезней лица:

- моложе 18 лет и лица, которым на дату окончания срока страхования будет более 70 лет;
- инвалиды 1 или 2 группы, недееспособные лица;
- лица, страдающие психическими заболеваниями.

Не принимаются на страхование от потери работы лица:

- не имеющие заключенного контракта (трудового договора) с Контрагентом;
- не являющиеся гражданами РФ;
- общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (Двенадцати) месяцев;
- достигшие на дату начала срока страхования возраста, установленного как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- военнослужащие.

3. Страховые случаи

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай которого заключается Договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности.

Страховым случаем является свершившееся в течение срока страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Выгодоприобретателю.

3.2. Страховыми случаями в зависимости от Программы страхования признаются следующие события:

Вариант А – Программа Стандарт:

3.2.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни (далее – «**смерть**»);

3.2.2. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованным с установлением инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая или болезни, впервые после вступления договора страхования в силу (независимо от группы инвалидности) (далее – «**инвалидность**»).

3.2.3. Телесное повреждение (травма) Застрахованного, предусмотренное Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного в результате несчастного случая (Приложение № 9 к Договору) (далее – «**травма**»), произошедшее в результате несчастного случая.

Вариант Б – Программа Плюс: события, указанные в пп. 3.2.1 - 3.2.3 Памятки (Вариант А – Программа Стандарт), а также:

3.2.4. Возникновение у Застрахованного убытков в результате прекращения в период действия договора страхования Контракта между Застрахованным и Контрагентом (далее – «**потеря работы**») по **следующим основаниям:**

3.2.4.1. основания, предусмотренные Трудовым кодексом Российской Федерации:

3.2.4.1.1. расторжение трудового договора по инициативе Контрагента в случаях:

а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ).

б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ).

в) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п.4 ст. 81 ТК РФ).

3.2.4.1.2. отказ работника от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ);

3.2.4.1.3. отказ работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п. 9 ст. 77 ТК РФ);

3.2.4.1.4. обстоятельства, не зависящие от воли сторон:

а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ст. 83);

б) смерть работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);

в) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 ст. 83 ТК РФ);

3.2.4.2. основания, предусмотренные Федеральным законом от 27 июля 2004 г. N 79-ФЗ "О государственной гражданской службе Российской Федерации" :

3.2.4.2.1. отказ гражданского служащего от предложенной для замещения иной должности гражданской службы в связи с изменением существенных условий служебного контракта (п. 7 ст. 33 Закона №79-ФЗ);

3.2.4.2.2. отказ гражданского служащего от перевода на иную должность гражданской службы по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением либо отсутствие такой должности в том же государственном органе (п. 7 ст. 33 Закона №79-ФЗ);

3.2.4.2.3. отказ гражданского служащего от перевода в другую местность вместе с государственным органом (п. 9 ст. 33 Закона №79-ФЗ);

3.2.4.2.5. обстоятельства, не зависящие от воли сторон служебного контракта: прекращение служебного контракта в связи с признанием гражданского служащего полностью нетрудоспособным в соответствии с медицинским заключением (подп. (2) п. 2 ст. 39 Закона №79-ФЗ).

3.3. События, предусмотренные пунктами 3.2.1 - 3.2.3 и явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период страхования в отношении конкретного Застрахованного, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (Одного) года с даты наступления несчастного случая.

Возникновение у Работника убытков в результате прекращения Контракта между Работником и Контрагентом по основаниям, указанным в подп. (а)-(б) п. 3.2.4.1.1 приложения, признается страховым случаем, если действие Контракта было прекращено после окончания периода страхования в отношении конкретного Работника, при условии, что Застрахованный получил официальное уведомление от Работодателя о намерении расторгнуть Контракт в течение периода страхования в отношении конкретного Работника.

3.4. Исключения из страховой ответственности:

3.4.1. События, перечисленные в п.п. 3.2.1 – 3.2.3 настоящей Памятки, не являются страховыми случаями, если они наступили в результате следующих обстоятельств:

а) Совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным/ Выгодоприобретателем умышленного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем.

б) Несение Застрахованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, гражданского служащего или сотрудника правоохранительных органов.

в) Работы с взрывоопасными материалами.

3.4.2. События, перечисленные в п.п. 3.2.3 настоящей Памятки, так же не являются страховыми случаями, если они наступили в результате следующих обстоятельств:

3.4.2.1. Алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного;

3.4.2.2. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством. Критерии алкогольного опьянения определяются в соответствии с законодательством, действующим на момент соответствующего события;

3.4.2.3. Занятия Застрахованного любыми видами спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки.

3.4.2.4. Занятия Застрахованного видами спорта, сопряженными с повышенной опасностью, на любительской, в том числе разовой основе, такими как авиационные виды спорта, включая парашютный спорт, автотоспорт, альпинизм, горнолыжный спорт, подводные и подземные виды спорта, прыжки на лыжах с трамплина, скалолазание, сноубординг, спортивные единоборства, фристайл. Не являются исключением события, произошедшие в результате занятий Застрахованным на любительском уровне горнолыжным спортом и / или подводным плаванием (при наличии сертификата дайвера соответствующего уровня).

3.4.2.5. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах, за исключением полетов, совершаемых в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.

3.4.2.6. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного лица, параличей, эпилептических припадков, если они не являлись следствием несчастного случая.

3.4.3. События, перечисленные в п. 3.2.4. настоящей Памятки, не являются страховыми случаями:

3.4.3.1. *в случае прекращения Контракта по основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом Российской Федерации и перечисленным в п. 3.2.4.1 настоящего приложения:*

а) Досрочное расторжение контракта с Работником, отнесенным к категории топ-менеджер, либо собственник, либо работник Страховщика – данное исключение не действует при наступлении обстоятельства, указанного в подп. «в» п. 3.2.4.1.1.

Под «топ-менеджером» необходимо понимать Генерального директора и его заместителей;

3.4.3.2. *в случае прекращения Контракта по основаниям, предусмотренным Законом № 79-ФЗ и перечисленным в п. 3.2.4.2 Памятки:*

а) Досрочное расторжение Контракта в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, взятых на себя Гражданским служащим в соответствии с законодательством Российской Федерации;

б) Приостановление служебного контракта;

3.4.3.3. *в случаях прекращения Контракта по любому основанию, предусмотренному договором страхования в следующих случаях:*

а) Досрочное расторжение Контракта в период испытательного срока Работника или в случае если Контракт действовал на момент прекращения менее 3 (Трех) месяцев;

б) Досрочное расторжение Контракта с нарушением действующего законодательства Российской Федерации;

в) Досрочное расторжение срочного контракта в случае выхода основного работника;

г) Досрочное расторжение Контракта с Работником, не находящимся в добросовестном неведении на момент заключения договора страхования о расторжении Контракта;

д) Несоответствие Контракта между Работником и его Контрагентом действующему законодательству, в том числе, когда:

- несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия договора страхования, и/или признания судом указанных Контрактов недействительными;

- Работник не мог быть принят на гражданскую службу в силу действующего законодательства Российской Федерации;

3.4.3.4. *В случае, если Застрахованное лицо было признано Безработным без права получения пособия по безработице - до момента получения указанного права в соответствии с действующим законодательством РФ.*

3.4.3.5. *в случаях прекращения Контракта по основаниям, не предусмотренным в Договоре страхования.*

3.5. События не являются страховыми случаями, если они произошли в период нахождения Застрахованного в местах лишения свободы.

3.6. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

а) Самоубийства или попытки самоубийства; Страховщик не освобождается от страховой выплаты, если смерть Застрахованного наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее 2 (Двух) лет (п. 3 ст. 963 ГК РФ).

б) Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

в) Военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий;

г) Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт;

д) Умысла Страхователя (Выгодоприобретателя/ Застрахованного).

4. Срок страхования. Другие условия страхования

4.1. В отношении каждого Застрахованного Страхователем устанавливается индивидуальный срок страхования. При этом дата начала срока страхования не может быть ранее даты подписания Застрахованным кредитного договора при условии подписания Застрахованным Заявления на подключение, а дата его окончания не может быть позднее даты исполнения Застрахованным обязательств по возврату Страхователю предоставленного кредита.

4.2. Период страхования – период времени в рамках срока страхования, в течение которого возникают обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении Страхового случая при условии оплаты Страхователем страховой премии.

Первый, после подписания Застрахованным Заявления на подключение, Период страхования начинается с даты начала срока страхования:

- при подключении Заемщика к Программе страхования в дату оформления Кредитного договора - с даты зачисления кредитных средств на текущий счет Застрахованного;
- при подключении/ повторном подключении Застрахованного к Программе страхования в течение срока действия Кредитного договора - с даты, следующей за датой ближайшего очередного платежа по кредиту.

и оканчивается в 23:59 ч. даты следующего очередного платежа по кредиту включительно.

Последующие Периоды страхования начинаются с 00:00 даты, следующей за датой окончания предыдущего Периода страхования, и оканчивается в 23:59 даты следующего очередного платежа по кредиту, но не могут превышать 62 дней (77 дней не более двух раз в год) для каждого Застрахованного.

При изменении дат в графике платежей по Кредитному договору, Периоды страхования изменяются соответствующим образом. Дата окончания последнего Периода страхования совпадает с датой полного исполнения обязательств по кредиту.

4.3. Страхование по Договору действует по событиям, указанным в пп. 3.2.1 – 3.2.3 Памятки, на территории Всего мира, по событию, указанному в п. 3.2.4 Памятки, на территории Российской Федерации 24 часа в сутки в течение периода страхования при условии оплаты Страхователем страховых премий в размере и сроки, предусмотренные Договором, и отсутствии письменного заявления Застрахованного на отказ от страхования.

4.4. Неуплата Страхователем очередного страхового взноса в отношении конкретного Застрахованного в установленном Договором порядке рассматривается Сторонами как досрочный отказ Страхователя от Договора в отношении данного Застрахованного. В этом случае действие Договора в отношении данного Застрахованного прекращается с даты, следующей за датой окончания последнего оплаченного периода в отношении данного Застрахованного.

4.5. При наступлении первого страхового случая по одному из указанных в п.п. 3.2.1 (смерть) - 3.2.2 (инвалидность) рисков и выполнении Страховщиком обязательств по выплате страховой суммы, Договор прекращает свое действие в отношении Застрахованного, с которым произошел страховой случай.

5. Страховая сумма. Размер страховой выплаты

5.1. Страховая сумма, исходя из которой Страховщик устанавливает размер страховой выплаты по настоящему Договору в отношении каждого Застрахованного, устанавливается в размере 200 % суммы кредитного лимита кредитного договора.

5.2. Страховая выплата - денежная сумма, установленная Договором и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором.

5.3. При наступлении страхового случая по риску «смерть» страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы.

Датой наступления страхового случая «смерть» является дата смерти Застрахованного.

5.4. При наступлении страхового случая по риску «инвалидность» страховая выплата производится при установлении Застрахованному инвалидности:

- а) 1-ой группы инвалидности – 100% от страховой суммы,
- б) 2-ой группы инвалидности – 75% от страховой суммы.

Датой наступления страхового случая по риску «инвалидность» является дата установления Застрахованному 1 или 2 группы инвалидности.

5.5. При наступлении страхового случая по риску «травма» в соответствии с Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного в результате несчастного случая (Приложение №9 к Договору) страховая выплата производится в размере 25% страховой суммы.

5.6. При наступлении страхового случая «потеря работы» страховая выплата производится в размере произведения коэффициента 1,19 и суммы аннуитетного платежа (по первоначальному графику платежей при подключении программы), но не менее 5 000 рублей, за каждый подтвержденный месяц статуса безработного. Выплата производится при условии подтверждения дохода в размере не менее 5 000 руб. на дату наступления страхового случая.

Выплата страхового возмещения по одному страховому случаю производится не чаще 1 раза в месяц за период фактического нахождения Застрахованного лица в статусе безработного, но не более 4 (четырёх) месяце подряд. За неполный месяц выплата страхового возмещения производится пропорционально количеству дней нахождения в статусе безработного.

Датой наступления страхового случая по «потере работы» является дата расторжения Контракта.

После наступления страхового случая по данному риску следующее страховое событие по этому же риску будет признаваться страховым случаем, только если оно наступило не ранее чем через 12 (Двенадцать) месяцев после даты окончания предыдущего периода нахождения Застрахованного лица в статусе безработного.

Страховая выплата перечисляется Страховщиком Застрахованному за вычетом НДФЛ.

5.7. Выгодоприобретателями, имеющими право на получение страховой выплаты, являются:

5.7.1. в случае получения Страхователем от Застрахованного Заявления на подключение до «24» августа 2014 года (включительно):

5.7.1.1. По риску «**смерть**» – Страхователь с письменного согласия Застрахованного, зафиксированного в Заявлении на подключение. При отсутствии письменного согласия Выгодоприобретателем являются наследники Застрахованного.

5.7.1.2. По риску «**инвалидность**» и «**потеря работы**» – Застрахованный.

5.7.2. в случае получения Страхователем от Застрахованного Заявления на подключение после «24» августа 2014 года, Выгодоприобретателем, имеющим право на получение страховой выплаты по всем рискам, является Застрахованный или наследники Застрахованного.»

6. Порядок страховой выплаты (выплаты страхового обеспечения)

6.1. Страховая выплата производится в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента составления и подписания Страхового акта.

6.2. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком всех необходимых документов.

6.3. Страховая выплата по рискам «инвалидность», «травма» и «потеря работы» производится путем перечисления на банковский счет Застрахованного, указанный в Заявлении о страховом случае либо иным способом по согласованию Сторон. Страховая выплата по риску «смерть» производится путем перечисления на реквизиты Страхователя, указанные в Заявлении о страховом случае.

7. Термины и определения

Болезнь – нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после начала действия страховой защиты, а также явившееся следствием осложнений после врачебных манипуляций.

Несчастный случай – фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное событие, являющееся результатом воздействия внешних причин, произошедшее в период действия договора страхования, вследствие которого наступило расстройство здоровья Застрахованного, приведшее к постоянной утрате трудоспособности или к его смерти.

Постоянная утрата трудоспособности с установлением инвалидности – нарушение здоровья человека со стойким выражением или значительно выраженным расстройством функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Смерть – необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма.

Заявление на участие в программе коллективного страхования – Документ разработанный Банком, содержащий условия пункта 6.4.2 Договора № СТ77-12/001 коллективного страхования заемщиков от несчастных случаев и болезней заключенного между ООО СК «ВТБ Страхование» и ОАО «Лето Банк» от «23» августа 2012 года.

Телесное повреждение (травма) – нарушение анатомической целостности тканей или органов с расстройством их функций, обусловленное воздействием различных факторов окружающей среды, а также собственными действиями Застрахованного и действиями третьих лиц, машин и оборудования, предусмотренное Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного, приведенной в Приложении № 9 к Договору, произошедшее в период действия договора страхования.

Контрагент:

– **Работодатель** - в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

– **Представитель нанимателя** - в соответствии с Федеральным законом РФ № 79-ФЗ от 27 июля 2004 года «О Государственной гражданской службе Российской Федерации» (далее – Закон №79-ФЗ).

Контракт:

– **трудовой договор**, заключенный между Контрагентом и Выгодоприобретателем (работником) в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

– **служебный контракт**, заключенный между Контрагентом и Выгодоприобретателем (работником) в соответствии с Законом №79-ФЗ.

Работник:

– **работник** - в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

– **гражданский служащий** - в соответствии с Законом №79-ФЗ.