

Памятка Застрахованному
к Договору коллективного страхования № СТ77-14/0672 от 25.03.2014 г.,
заключенному между ООО «Страховая компания КАРДИФ» и ПАО «Лето Банк»

Уважаемый Клиент,

вы являетесь Застрахованным по Договору коллективного страхования, именуемым в дальнейшем «Договор», заключенным между **ООО «Страховая компания КАРДИФ»**, именуемым в дальнейшем «Страховщик» и **ПАО «Лето Банк»**, именуемым в дальнейшем «Банк, Страхователь».

Обратите внимание!

- Страховая сумма по страховым рискам, предусмотренным настоящей Памяткой, является **постоянной и равняется 200% от суммы кредитного лимита** кредитного договора.
- Для рисков «Смерть» и «Инвалидность» установлен сокращенный перечень исключений.
- Страховая выплата по рискам «Недобровольная потеря работы» и «Потеря работы» составляет размер ежемесячного платежа по кредиту, но не менее 5 000 и не более 100 000 рублей.
- Страховыми рисками «Недобровольная потеря работы» и «Потеря работы» предусмотрено страховое возмещение за консультационные услуги «Помощь в поиске работы»

Не принимаются на страхование по программе «Стандарт» лица:

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

Не принимаются на страхование по программе «Макси» лица:

- моложе 18 лет и лица, которым на дату окончания срока страхования будет более 70 лет;
- инвалиды 1-й или 2-й группы, недееспособные лица;
- лица, страдающие психическими заболеваниями;
- имеющие право на получение государственной пенсии по старости;
- не работающие в момент заключения Договора страхования по состоянию здоровья;
- не являющиеся гражданами РФ.

В случае наличия у Вас каких-либо вышеуказанных признаков просим Вас незамедлительно обратиться к Страховщику с сообщением об этом.

Дополнительно обращаем Ваше внимание, что при наступлении события, имеющего признаки страхового, Клиент банка не освобождается от обязанности выплаты ежемесячных платежей для погашения кредита.

Программа/Риски	Стандарт	Макси
Смерть в результате несчастного случая или болезни	X	X
Установление Инвалидности 1-ой или 2-ой группы в результате несчастного случая или болезни	X	X
Недобровольная Потеря работы/ Потеря работы		X
Травматическое повреждение	X	X

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

Порядок действий при наступлении события, имеющего признаки страхового

При наступлении события, имеющего признаки страхового, Застрахованный/ родственники Застрахованного должен/ должны незамедлительно (по рискам «Смерть», «Инвалидность», «Травма» – в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему/ им стало известно о наступлении события; по рискам «Недобровольная потеря работы», «Потеря работы» – в течение 10 (Десяти) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового (в том числе вручения уведомления о сокращении/ увольнении/ ликвидации) информировать об этом сотрудника Страховщика по тел. **8 800 555 87 65**, сообщив при этом следующие данные:

- ФИО Застрахованного,
- Дата рождения,
- Произошедшее событие (Смерть, Установление Инвалидности, Травма, Недобровольная потеря работы, Потеря работы),
- Дата произошедшего события,
- Краткое описание обстоятельств произошедшего события,
- К каким последствиям привело событие,
- Номер контактного телефона,
- Контактное лицо

Далее просим Вас следовать инструкциям оператора Страховщика.

1. Документы, предоставляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового

1.1. Для получения страховой выплаты в соответствии с условиями страхования Страховщику должны быть представлены следующие документы:

1.1.1. вне зависимости от вида произошедшего события, указанного в Договоре страхования:

- а) копию Заявления на подключение к программе страхования;
- б) заявление на страховую выплату установленной формы;
- в) документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае, если заявителем является Застрахованное лицо, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);
- г) в случае, если заявителем является юридическое лицо, то лицо, подписывающее заявление на страховую выплату от имени юридического лица, предоставляет копию документа, удостоверяющего личность и документ, подтверждающий его полномочия действовать от имени Выгодоприобретателя;
- д) в случае если заявителем является законный наследник Застрахованного лица, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ, а также свидетельство о праве на наследство, выданное уполномоченным нотариусом.

1.1.2. В случае Смерти Застрахованного лица:

- а) свидетельство органа ЗАГС о смерти (оригинальный экземпляр или нотариально удостоверенная копия);
- б) заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не производилось - заверенная копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- в) выписка из истории болезни с посмертным диагнозом или выписка из амбулаторной карты с посмертным диагнозом;
- г) свидетельство о праве на наследство (в случае если Выгодоприобретатель по риску «Смерть в результате несчастного случая или болезни» не назначен в Договоре страхования);
- д) копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, если таковые выносились по факту наступления страхового случая;
- е) официальное медицинское заключение о смерти (или посмертный эпикриз), выдаваемое медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной надлежащим образом оформленный документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти,

выдаваемый медицинским учреждением, органом ЗАГС (справка о смерти) или иным уполномоченным государственным органом;

ж) выписку 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.

1.1.3. В случае установления Инвалидности Застрахованному лицу:

а) выписка из истории болезни либо амбулаторной карты лечебного учреждения, направившего Застрахованное лицо на медико-социальную экспертизу, за последние пять лет;

б) справка из травматологического пункта с указанием диагноза, явившегося основанием для установления инвалидности;

в) заключение медико-социальной экспертизы с установлением группы инвалидности;

г) карта реабилитации инвалида;

д) свидетельство об инвалидности государственного образца;

е) копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, если таковые выносились по факту наступления страхового случая;

ж) документ, устанавливающий причину инвалидности (устанавливающий точное название Заболевания или подтверждающий, что причиной инвалидности явился несчастный случай соответственно), если в качестве причины инвалидности в заключении МСЭ указано «общее Заболевание», либо применена иная формулировка причины инвалидности, не позволяющая должным образом установить причину инвалидности и/ или тот факт, что установление инвалидности явилось прямым следствием несчастного случая;

з) выписку 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;

и) Акт освидетельствования МСЭ и протокол к Акту освидетельствования МСЭ.

1.1.4. В случае Недобровольной потери, Потери работы Застрахованным лицом:

1.1.4.1. для получения первой ежемесячной страховой выплаты / для возмещения расходов Застрахованного лица, понесенных в связи с получением консультационных услуг «Помощь в поиске работы»:

а) оригинал заявления на страховую выплату;

б) оригинал трудового договора со всеми приложениями;

в) оригинал трудовой книжки;

г) документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки Страхового случая (письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин, приказ об увольнении Застрахованного, соглашение о расторжении/ прекращении трудового договора и другие, относящиеся к увольнению документы);

д) решение суда, вступившего в законную силу (при разрешении спора в судебном порядке);

е) копию справки, выданной органом службы занятости населения, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу с указанием сроков такого соискания либо нахождения, и подтверждающей отсутствие работы у Застрахованного на момент обращения к Страховщику за страховой выплатой;

1.4.1.2. по истечению календарного месяца для получения второй, третьей, четвертой ежемесячной страховой выплаты (за период равный 1 (Одному) месяцу, не календарный период):

а) копию справки, выданной органом службы занятости населения, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу с указанием сроков такого соискания либо нахождения, и подтверждающей отсутствие работы у Застрахованного на момент обращения к Страховщику за страховой выплатой;

б) копию извещения из территориального отделения пенсионного фонда об отсутствии перечислений на счет Застрахованного лица за период с момента увольнения.

Документы, указанные в настоящем подпункте, предоставляются Выгодоприобретателем на ежемесячной основе каждый раз для получения очередной ежемесячной выплаты, начиная со второй.

1.1.5 В случае Травматического повреждения:

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.

2. Объекты страхования

2.1. Объектами страхования, в зависимости от программы страхования, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные:

- с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица;

- с неполучением (утратой) Застрахованным лицом постоянного дохода и расходами на поиск работы, предусмотренные настоящей Памяткой, в результате недобровольной потери/потери работы (прекращения/ расторжения трудового договора).

2.2. Застрахованным лицом является физическое лицо – заемщик по кредитному договору, 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 (утратой) постоянного дохода в результате потери работы (прекращения/ расторжения трудового договора), застрахованы.

2.3. Выгодоприобретателями, имеющими право на получение страховой выплаты, являются Застрахованное лицо либо его законные наследники.

3. Страховые случаи

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

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 выбранной программы страхования признаются следующие события:

Программа «Стандарт»:

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

3.2.2. Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой (первой) или 2-ой (второй) группы в результате несчастного случая или болезни, произошедшее впервые в течение Срока страхования (независимо от группы инвалидности) (далее – «Инвалидность»).

3.2.3. Травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования (далее – «Травма»), в соответствии с Перечнем травматических повреждений, указанных в Приложении №1 к Памятке.

Программа «Макси»:

3.2.4. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни (далее – «Смерть»);

3.2.5. Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой (первой) или 2-ой (второй) группы в результате несчастного случая или болезни, произошедшее впервые в течение Срока страхования (независимо от группы инвалидности) (далее – **«Инвалидность»**);

3.2.6. Травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования (далее - **«Травма»**), в соответствии с Перечнем травматических повреждений, указанных в Приложении №1 к Памятке.

3.2.7. Недобровольная потеря работы Застрахованным лицом и получение в связи с указанным событием статуса безработного, произошедшая в течение Срока страхования (далее – **«Недобровольная потеря работы»**) в соответствии со следующими основаниями:

- прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на другую работу, необходимую 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 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации (ликвидацией обособленных структурных подразделений, находящихся в другой местности) либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- несоответствие работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (п. 3 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора в связи с наступлением 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 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

3.2.8. Потеря работы Застрахованным лицом и получение в связи с указанным событием статуса безработного, произошедшая в течение Срока страхования (далее – **«Потеря работы»**) в соответствии со следующим основанием:

• расторжение трудового договора по соглашению сторон (статья 78 Трудового кодекса РФ либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих).

3.3. Под Установлением инвалидности в пунктах 3.2.2., 3.2.5. понимается квалифицируемая по стандартам Медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) 1 - ая (первая) или 2 - ая (вторая) группы инвалидности в соответствии с законами и иными нормативно-правовыми актами РФ, согласно справке, выданной МСЭ.

Установление Инвалидности Застрахованному лицу признается также Страховым случаем, если решение МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности принято впервые в течение года с момента наступления несчастного случая или болезни, произошедшего в период действия Договора Страхования.

Страховщик оставляет за собой право проверить факт, причины и обстоятельства установления соответствующей группы инвалидности.

3.4. События, перечисленные в пунктах 3.2.1-3.2.2, 3.2.4-3.2.5 Договора, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется):

3.4.1. Любые умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление события, вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы;

3.4.2. Совершение или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования;

3.4.3. Причинение любого вреда здоровью, вызванного радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии;

3.4.4. Самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица, за исключением случая, когда Договор страхования к этому моменту действовал более двух лет;

3.4.5. Война, интервенция, военные действия иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданская война, мятеж, путч, иные гражданские волнения, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт;

3.4.6. 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;

3.4.7. Работы с взрывоопасными материалами.

3.5. Не покрывается объемом страхового покрытия и не является Страховым случаем, указанным в п. 3.2.7., 3.2.8. «**Недобровольная потеря работы**», «**Потеря работы**» (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется):

3.5.1. События, произошедшие с Застрахованным лицом, получающим или имеющим право на получение государственной пенсии по старости, лицом, не работающим в момент заключения Договора страхования по состоянию здоровья.

3.5.2. Если на момент расторжения трудового договора на последнем месте работы Застрахованное лицо имело непрерывный трудовой стаж менее 12 (двенадцати) месяцев. В целях настоящих Правил непрерывный трудовой стаж исчисляется по продолжительности последней непрерывной работы Застрахованного Лица у одного работодателя (в одной организации либо у одного индивидуального предпринимателя); при переходе Застрахованного Лица с одной работы на другую в рамках настоящих Правил трудовой стаж считается прерванным, вне зависимости от продолжительности перерыва;

3.5.3. Если уведомление о предстоящем расторжении бессрочного трудового договора было получено ранее даты заключения Договора страхования;

3.5.4. Если расторжение трудового договора произошло без уведомления о предстоящем увольнении;

3.5.5. Если расторжение трудового договора произошло ранее даты заключения Договора страхования;

3.5.6. Если Застрахованное лицо приобрело статус безработного без права получения пособия по безработице. Данный пункт не применяется в отношении возмещения расходов, понесенных в связи с получением консультационных услуг «Помощь в поиске работы».

3.5.7. Если расторжение трудового договора произошло в результате войны, гражданских волнений и/ или забастовок;

3.5.8. Если заболевание, в результате которого было выдано медицинское заключение о необходимости перевода работника на другую работу, диагностировано ранее даты начала действия договора;

3.5.9. Если лицо имело на момент заключения договора страхования медицинское заключение (в том числе, направление на медицинское освидетельствование) о необходимости перевода работника на другую работу.

3.6. Не покрываются объемом страхового покрытия и не является Страховым случаем, указанным в п. 3.2.3, 3.2.6 «Травматические повреждения» события, изложенные в п. 3.4. Памятки (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется), а также:

3.6.1. Алкогольное опьянение/ отравление Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/ или отравления Застрахованного лица. Не являются страховыми случаями события, указанные в п. 3.2.3, 3.2.6. Памятки, которые произошли при нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения/ отравления, токсического или наркотического опьянения и/ или отравления.

В соответствии с условиями Правил страхования, отказ Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения приравнивается к наличию состояний, указанных в данном пункте.

3.6.2. Добровольное употребление алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ и действий (бездействий) Застрахованного лица, связанных с этими факторами, за исключением принятия лекарственных средств, в точном соответствии с предписанием врача соответствующей квалификации;

3.6.3. Занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования, тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, скалолазание, боевые виды спорта, включая единоборства, стрельба, бокс, любые виды парусного спорта и/или водного спорта (кроме плавания в бассейне), горнолыжный спорт, спелеология, гонки в любых формах (кроме бега), подводные виды спорта, спорт с участием любых животных, в т.ч. конный спорт;

3.6.4. Участие в любых авиационных перелетах (за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат);

3.6.5. Управление Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо в случае отказа от прохождения медицинского освидетельствования, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

3.6.6. Обращение за медицинской помощью к незарегистрированным и нелицензированным учреждениям или индивидуальным практикующим физическим лицам;

3.6.7. Стресс, повышенная тревожность, депрессия, психическое или нервное расстройство или любые нарушения психоневрологического статуса и их последствия;

3.6.8. Добровольное участие Застрахованного лица в драках и нападениях на третьих лиц.

4. Срок страхования. Иные условия страхования

4.1. В отношении каждого Застрахованного лица Страхователем устанавливается индивидуальный срок страхования. При этом дата начала срока страхования не может быть ранее даты подписания Застрахованным Кредитного договора при условии подписания Застрахованным лицом Заявления на подключение, а дата его окончания не может быть

позднее даты исполнения Застрахованным лицом установленных обязательств по возврату Страхователю предоставленного кредита.

4.2. Период страхования – период времени в рамках срока страхования, в течение которого возникают обязательства Страховщика по страховой выплате при признании Страховщиком произошедшего события страховым случаем при условии оплаты Страхователем страховой премии.

За неуплату Страхователем страховой премии Страховщик ответственности не несет.

Первый период страхования, после подписания Застрахованным лицом Заявления на подключение к страхованию, 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 ч. даты следующего очередного платежа по кредиту, но не могут превышать 62 дней (77 дней не более двух раз в год) для каждого Застрахованного лица.

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 – 3.2.6. Памятки, на территории всего мира. По событиям, указанным в п. 3.2.7, 3.2.8 Памятки, страхование действует 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 лица. В этом случае действие Договора в отношении данного Застрахованного лица прекращается с даты, следующей за датой окончания последнего оплаченного периода в отношении данного Застрахованного лица.

4.5. При наступлении первого страхового случая по одному из указанных в п.п. 3.2.1, 3.2.4 («Смерть») и 3.2.2, 3.2.5 («Инвалидность») рисков Договор страхования прекращает свое действие в отношении Застрахованного лица, с которым произошел страховой случай.

5. Страховая сумма. Размер страховой выплаты

5.1. Страховая сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой выплаты по настоящему Договору в отношении каждого Застрахованного лица, является постоянной в любой день действия Договора страхования и устанавливается в размере 200 % суммы кредитного лимита кредитного договора. При этом страховая сумма в отношении каждого Застрахованного лица не должна превышать 1 000 000 (Одного миллиона) рублей.

5.2. Страховая выплата - денежная сумма (либо возмещение Страхователем понесенных расходов Застрахованным лицом), установленная Договором страхования и выплачиваемая (либо возмещаемая) Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором.

5.3. При наступлении страхового случая по риску «Смерть» или при установлении инвалидности 1-ой группы **страховая выплата производится в размере 100 % страховой суммы**, установленной в отношении каждого Застрахованного лица. При установлении инвалидности 2-ой группы **страховая выплата производится в размере 75 % страховой суммы**, установленной в отношении каждого Застрахованного лица.

Датой наступления страхового случая «Смерть» является дата смерти Застрахованного согласно свидетельству органа ЗАГС о смерти.

Датой наступления страхового случая по риску **«Инвалидность»** является дата установления Застрахованному 1 или 2 группы инвалидности согласно справки МСЭ.

5.4. При наступлении страхового случая **«Недобровольная потеря работы»** и **«Потеря работы»** страховая выплата на основании заявления Застрахованного лица производится:

5.4.1. При наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем, по рискам **«Недобровольная потеря работы»** и **«Потеря работы»** Страховщик обязуется оплатить расходы Застрахованного лица, понесенные в связи с получением консультационных услуг **«Помощь в поиске работы»**, в размере стоимости оказанных услуг увеличенных на 15% для последующего удержания НДФЛ, но не более 11 500 рублей.

Консультационные услуги **«Помощь в поиске работы»** возмещаются Страховщиком в случае обращения Застрахованного лица к Страховщику в срок не позднее 2-х календарных месяцев, считая с Даты увольнения Застрахованного лица с постоянного места работы, исключительно по Гарантийному письму Страховщика, подтверждающему согласие Страховщика на возмещение консультационных услуг, оказываемых Застрахованному лицу, выданному Застрахованному лицу в конкретную организацию, и включает в себя проведение индивидуальной консультации с Застрахованным лицом продолжительностью 3 часа, проводимую в виде онлайн - консультации в удаленном режиме (доступе) посредством программного решения Skype либо посредством телефонного звонка в случае невозможности использования удаленного режима посредством программного решения Skype. В ходе консультации обсуждаются:

- психологические аспекты, настроение Застрахованного лица;
- профессиональный опыт, образование, навыки и знания Застрахованного лица и возможные сферы их применения;
- составление резюме Застрахованного лица, необходимые советы, корректировки и доработки;
- мотивация, цели и ключевые критерии отбора предложений о работе;
- предпринятые действия по поиску работы;
- разработка плана мероприятий по поиску работы;
- путем тестирования определяются готовность Застрахованного лица к поиску работы, его мотивация;
- индивидуальные поведенческие рекомендации при прохождении собеседования и проведении переговоров с потенциальным работодателем;
- необходимость в повышении квалификации, прохождении дополнительных тренингов и обучения.

В результате проведенной консультации Застрахованному лицу подготавливаются и направляются посредством электронной почты следующие документы:

- резюме на русском языке;
- план действий по поиску работы;
- маркетинговая компания для сотрудника: формулировка основных достижений, мотивации, преимуществ и т.п.;
- рекомендации на краткосрочную и долгосрочную перспективы по профессиональному и карьерному развитию;
- список ведущих кадровых агентств и сайтов по поиску работы;
- каждому участнику направляется подробный мануал, который прорабатывается на консультации.

По вышеуказанным страховым рискам расходы Застрахованного лица за вышеуказанные консультационные услуги, возмещаются Страховщиком однократно в рамках одного события, признанного страховым.

5.4.2. При признании произошедшего события страховым случаем одновременно производится выплата за 1-й месяц нахождения Застрахованного лица в статусе безработного в размере аннуитетного платежа по кредиту, но не менее 5 000 и не более 100 000 рублей. За 2-й, 3-й и 4-й месяц безработицы выплата производится за каждый подтвержденный месяц нахождения Застрахованного лица в статусе безработного, но не менее 5 000 и не более 100 000 рублей за каждый полный месяц нахождения в статусе безработного. Размер страховой выплаты за полный месяц нахождения в статусе безработного рассчитывается по следующей формуле:

(аннуитетный платеж по кредитному договору, установленный на дату заключения Кредитного договора, но не менее 5 000 рублей) + 15% для последующего удержания НДФЛ.

За неполный расчетный месяц выплата страхового возмещения производится пропорционально количеству дней нахождения Застрахованного лица в статусе безработного.

В соответствии с законодательством Российской Федерации страховая выплата по риску «Недобровольная потеря/ потеря работы» облагается налогом на доходы физических лиц.

5.5. В отношении выплат «за нахождение Застрахованного лица в статусе безработного»:

- по риску «**Потеря работы**» (основание «Расторжение трудового договора по соглашению сторон (статья 78 Трудового кодекса РФ либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих)») устанавливается период ожидания, равный 2-м календарным месяцам считая с Даты подписания Застрахованным лицом Заявления на подключение к программе страхования. События, произошедшие в период ожидания, не покрываются объемом страхового покрытия и страховыми случаями не являются.

Выплата страхового возмещения «за нахождение Застрахованного лица в статусе безработного» по одному страховому случаю производится ежемесячно, начиная с 1-го по 121-ый день нахождения в статусе безработного по каждому страховому случаю. Статус безработного и период (срок) безработицы определяется на основании справки, выданной органом службы занятости населения.

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 присвоения Застрахованному лицу статуса безработного.

5.6. При наступлении страхового случая по риску «**Травма**» **страховая выплата производится в размере 25 % страховой суммы**, установленной в отношении каждого Застрахованного лица за каждое травматическое повреждение, предусмотренное п. 3.2.3., 3.2.6.

6. Порядок страховой выплаты

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 событиям, предусмотренным пунктами 3.2.2. – 3.2.3., 3.2.5 -3.2.8 Памятки (за исключением возмещения расходов, связанных с оказанием консультационных услуг «Помощь в поиске работы») производится путем перечисления на банковские реквизиты Застрахованного либо его законных представителей, указанных в Заявлении на страховую выплату.

6.4. Страховая выплата по событиям, предусмотренным пунктами 3.2.1, 3.2.4. производится путем перечисления на банковские реквизиты, указанные Застрахованным лицом в Заявлении на участие в программе коллективного страхования (при наличии такого распоряжения застрахованного лица) либо иным способом по согласованию Сторон.

7. Термины и определения

Болезнь - нарушение состояния здоровья Застрахованного Лица, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления Договора страхования в силу.

Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и/ или внешних функций организма Застрахованного лица, или его смерть, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

Инвалидность - нарушение здоровья Застрахованного Лица со стойким значительно выраженным либо выраженным (в зависимости от группы инвалидности) расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной категории жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его 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 коллективного страхования № СТ77-14/0672 от «25 марта» 2014 года, заключенного между ООО «Страховая компания КАРДИФ» и ПАО «Лето Банк».

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.

Период ожидания – период времени, в течение которого произошедшие события не покрываются объемом страхового покрытия и не являются страховыми случаями. В течение периода ожидания Страховщик не несет ответственности по событиям, произошедшим с Застрахованным лицом. Ущерб/ вред либо убытки, понесенные Застрахованным лицом в течение периода ожидания Страховщиком, не возмещаются».

Травматическое повреждение – внезапное нарушение физической целостности организма Застрахованного Лица, предусмотренное Таблицей страховых выплат при получении травматических повреждений (Приложение №1 к Памятке), произошедшее в течение Срока страхования вследствие несчастного случая.

Приложение №1 к Памятке Застрахованного лица

Перечень травматических повреждений

Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
	Тетраплегия (полный паралич)
	Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей)
	Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей)
	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей)
Повреждения костных тканей (Переломы)	
Позвоночник	

1	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)
2	Перелом крестца
3	Перелом копчиковых позвонков:
	Лопатка, ключица
4	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:
	Плечевой сустав, плечо
5	Перелом плечевой кости на любом уровне, двойной перелом
	Локтевой сустав
6	Повреждения области локтевого сустава (если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение):
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости
	b) перелом лучевой и локтевой кости
	c) перелом плечевой кости
	d) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями
	Предплечье
7	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):
	Лучезапястный сустав
8	Повреждения области лучезапястного сустава: перелом одной и более костей предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)
	Кисть
9	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти
	Примечание: При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.
	Таз
10	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):
	Тазобедренный сустав
11	Повреждения тазобедренного сустава:
	a) изолированный отрыв вертела (вертелов)
	b) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра
	Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.
	Бедро
12	Перелом бедра на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть), двойной перелом бедра
	Коленный сустав
13	Повреждения области коленного сустава:
	a) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости
	b) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мышцелков), проксимального метафиза большеберцовой кости
	c) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой

	малоберцовой
	d) перелом мыщелков (мыщелков) бедра
	e) перелом дистального метафиза бедра
	f) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей
Примечание: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
Голень	
14	Перелом костей голени (за исключением области суставов):
	a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов
	b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой
	c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой
Примечание: Страховая выплата по данной статье производится при: -переломах малоберцовой кости (верхняя, средняя, нижняя треть); -переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; -переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть).	
Голеностопный сустав	
15	Повреждения области голеностопного сустава:
	a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза
	b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости
	c) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости
16	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:
Стопа	
17	Повреждения стопы:
	a) перелом одной и более костей
	b) перелом таранной кости
	c) перелом пяточной кости
Пальцы стопы	
18	Перелом фаланги (фаланг) четырех и более пальцев

».

Форма согласована

Страховщик:

_____ / К. В. Козлов/
МП, подпись

Страхователь:

_____ / Д. В. Руденко/
МП, подпись