

Памятка Застрахованному

**к Договору коллективного страхования № СТ77-14/0672 от 25.03.2014 г.,
заключенному между ООО «Страховая компания КАРДИФ» и ОАО «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 **ОАО «Лето Банк»**, именуемым в дальнейшем «Банк, Страхователь».

Программа/Риски	Стандарт. Жизнь и здоровье	Стандарт. Работа	Макси
Смерть	X		X
Инвалидность	X		X
Потеря работы		X	X

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

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. **8 800 555 87 65**, 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.

Обратите внимание!

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-й и 2-й группы, недееспособные лица;
- лица, страдающие психическими заболеваниями.

Не принимаются на страхование от потери работы лица:

- имеющие право на получение государственной пенсии по старости;
- не работающие в момент заключения Договора страхования по состоянию здоровья;
- находящиеся в момент заключения Договора страхования в неоплачиваемом отпуске;
- работающие в момент заключения Договора страхования на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства;
- не имеющие заключенного контракта (трудового договора) с Контрагентом;
- не являющиеся гражданами РФ;
- непрерывный трудовой стаж которых на последнем месте работы составляет менее 12 (Двенадцати) месяцев на дату расторжения трудового договора.

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 получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

1.1.1. при любом страховом случае, указанном в Договоре страхования:

- а) копию Заявления на подключение;
- 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 Застрахованного Лица» 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 работы/ Потери работы Застрахованным лицом:

а) оригинал трудового договора со всеми приложениями;

б) оригинал трудовой книжки;

в) 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 трудового договора и другие, относящиеся к увольнению документы);

г) решение суда, вступившего в законную силу (при разрешении спора в судебном порядке).

По истечении календарного месяца после истечения периода ожидания с даты увольнения Застрахованного лица, если иное не предусмотрено Договором страхования Выгодоприобретатель для получения ежемесячной страховой выплаты предоставляет Страховщику также следующие документы:

а) оригинал 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;

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

Документы, указанные в настоящем пункте, предоставляются Выгодоприобретателем на ежемесячной основе каждый раз для получения очередной ежемесячной выплаты.

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 в результате потери работы (прекращения/расторжения трудового договора).

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 (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 наследники.

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-й и 2-й группы, недееспособные лица;
- лица, страдающие психическими заболеваниями.

2.5. Не принимаются на страхование от потери работы лица:

- имеющие право на получение государственной пенсии по старости;
- не работающие в момент заключения Договора страхования по состоянию здоровья;
- находящиеся в момент заключения Договора страхования в неоплачиваемом отпуске;
- работающие в момент заключения Договора страхования на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства;

- не имеющие заключенного контракта (трудового договора) с Контрагентом;
- не являющиеся гражданами РФ;
- непрерывный трудовой стаж которых на последнем месте работы составляет менее 12 (Двенадцати) месяцев на дату расторжения трудового договора.

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 варианта программы страхования признаются следующие события:

Вариант А – Программа «Стандарт. Жизнь и здоровье»:

3.2.1. Смерть Застрахованного 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»).

Вариант Б – Программа «Стандарт. Работа»:

3.2.3. 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);

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

При наступлении страхового события, признанного страховым случаем, по риску «Недобровольная потеря работы» Страховщиком компенсируются расходы Застрахованного лица, связанные с поиском работы Застрахованным лицом (в случае поиска работы Застрахованным лицом по согласованию со Страховщиком), в размере не более 10 000 рублей, включающие в себя:

- консультацию Застрахованного лица, предоставляемую по телефону и состоящую из общей беседы со специалистом по подбору персонала (не более 1 часа);

- корректировку и помощь в составлении резюме (не более 2 раз);

- помощь в размещении резюме на сайтах/форумах по поиску работы.

Указанные расходы компенсируются Страховщиком однократно в рамках одного страхового события по данному риску.

Вариант В – Программа «Макси»: события, указанные в п.п. 3.2.1. – 3.2.2., а также 3.2.3.

3.3. Под Установлением инвалидности в пункте 3.2.2. 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 Договора, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств (исключения, предусмотренные Правилами страхования, не применяются):

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 приравниваемых 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. 3.2.3. «Недобровольная потеря работы»:

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, лицом, находящимся в момент заключения Договора страхования в неоплачиваемом отпуске, лицом, работающим в момент заключения Договора страхования на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства.

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, либо в течение 60 (Шестидесяти) календарных дней с момента 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;
- 3.5.7. Если расторжение трудового договора произошло в течение испытательного срока;
- 3.5.8. Если расторжение трудового договора произошло в результате войны, гражданских волнений и/ или забастовок;
- 3.5.9. Если заболевание, в результате которого было выдано медицинское заключение о необходимости перевода работника на другую работу, диагностировано ранее даты начала действия договора;
- 3.5.10. Если лицо имело на момент заключения договора страхования медицинское заключение (в том числе, направление на медицинское освидетельствование) о необходимости перевода работника на другую работу.

4. Срок страхования. Иные 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 – 3.2.2 Памятки, на территории всего мира, по событию, указанному в п. 3.2.3 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 устанавливается размер страховой выплаты по настоящему Договору в отношении каждого Застрахованного, **является постоянной в любой день действия Договора страхования и устанавливается в размере 200% суммы кредита/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, установленная Договором и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором.

5.3. При наступлении страхового случая по риску «смерть» или «инвалидность» **страховая выплата производится в размере 100 % страховой суммы**, установленной в отношении каждого Застрахованного лица и указанной в Бордере, в течение которого произошел страховой случай.

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» страховая выплата производится в размере аннуитетного платежа, установленного на дату заключения Кредитного договора за каждый подтвержденный месяц статуса безработного, но не менее 10 000 и не более 100 000 рублей за каждый полный месяц статуса безработного. За неполный месяц выплата страхового возмещения производится пропорционально количеству дней нахождения в статусе безработного.

При наступлении страхового события, признанного страховым случаем, по риску «Недобровольная потеря работы» Страховщиком компенсируются расходы Застрахованного лица, связанные с поиском работы Застрахованного лица (в случае поиска работы Застрахованным лицом по согласованию со Страховщиком), в размере не более 10 000 рублей, включающие в себя:

- консультацию Застрахованного лица, предоставляемую по телефону и состоящую из общей беседы со специалистом по подбору персонала (не более 1 часа);
- корректировку и помощь в составлении резюме (не более 2 раз);

- помощь в размещении резюме на сайтах/форумах по поиску работы.

Указанные расходы компенсируются Страховщиком однократно в рамках одного страхового события по данному риску.

В отношении риска «Недобровольная потеря работы» установлен период ожидания равный 2 календарным месяцам, считая с Даты подписания Застрахованным лицом Заявления на подключение к программе страхования. В отношении основания «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 6 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 по одному страховому случаю производится ежемесячно, начиная с 61-го по 181-ый день нахождения в статусе безработного по каждому страховому случаю. Статус безработного и период (срок) безработности 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.

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 событиям, предусмотренным пунктами 3.2.1. – 3.2.3. Договора производится путем перечисления на банковские реквизиты Застрахованного либо его законных представителей, указанные в Заявлении на страховую выплату.

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 ОАО «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 либо убытки, понесенные Застрахованным лицом в течение периода ожидания Страховщиком, не возмещаются».