**Памятка застрахованному лицу по Программе «Финансовая защита»**
**(страхование заемщика от несчастных случаев).**

## I. Ограничения в принятии на страхование.

На страхование по Программе «Финансовая защита» № 2 принимаются физические лица, удовлетворяющие следующим требованиям (все требования должны быть выполнены в совокупности):

1. возраст которых на дату начала срока страхования от 30 лет до 55 лет (для женщин) / 60 лет (для мужчин), получающих трудовую пенсию в связи с выходом на пенсию ранее 55 лет (для женщин) / 60 лет (для мужчин), не трудоустроенных в соответствии с ТК РФ, и на дату окончания срока страхования не более 70 лет / или возраст которых на дату начала срока страхования от 55 лет (для женщин) / 60 лет (для мужчин), получающих трудовую пенсию по старости и на дату окончания срока страхования не более 70 лет;
2. не являющихся инвалидами или не имеющих действующего направления на медико-социальную экспертизу;
3. не страдающих слабоумием, рассеянным склерозом, полиомиелитом, параличом, эпилепсией, психическими заболеваниями;
4. не состоящих на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах;
5. не имеющих нарушений опорно-двигательного аппарата (потери конечности или ее части и/или заболевания конечностей или позвоночника), мышечной дистрофию;
6. не страдающих алкоголизмом и/или наркоманией.

## II. Страховые случаи.

Страховыми случаями, влекущими за собой страховую выплату, признаются:

1. Смерть Застрахованного лица в течение срока страхования (указанного в Заявлении на подключение к Программе «Финансовая защита» и Списке застрахованных лиц) в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования и в период страхового покрытия.
2. Утрата трудоспособности (инвалидность) Застрахованного лица в результате несчастного случая, под которой понимается установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности (в течение срока страхования, указанного для Застрахованного лица в Заявлении на подключение к Программе «Финансовая защита» и Списке застрахованных лиц, или не позднее, чем через 180 дней после его окончания) в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования и в период страхового покрытия.

Под несчастным случаем понимается фактически происшедшее с Застрахованным лицом в течение срока страхования и в период страхового покрытия внезапное, непредвиденное событие (кроме случаев, указанных в п.п. 3.5, 3.6, 3.7.1, 3.7.4 - 3.7.8, 3.9.3, 3.10. «Правил страхования заемщика кредита от несчастных случаев и болезней» или пунктах 1 - 13 раздела III настоящей Памятки), повлекшее за собой последствия, на случай наступления которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных в пунктах 3.3.2., 3.3.4. «Правил страхования заемщика кредита от несчастных случаев и болезней» или пунктах 1, 2 раздела II настоящей Памятки).

К несчастным случаям относятся:

1. Травмы, под которыми понимаются:

а) телесные повреждения в результате взрыва, удара молнии, ожог (термический, химический, лучевой), обморожение, утопление, поражение электрическим током;

б) ушиб, ранение, перелом (за исключением патологического перелома), вывих сустава (за исключением привычного вывиха), инородное тело глаза, разрыв мышцы, связки, сухожилия и другие повреждения внутренних органов и мягких тканей, сдавления;

в) сотрясение мозга при сроках лечения 14 и более дней;

г) ушиб мозга;

д) асфиксия, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела;

е) телесные повреждения в результате нападения животных, в том числе змей, укусы (ужаливания) насекомых, а также последствия перечисленных событий, наступившие не позднее 10 дней после укусов (ужаливания) или получения телесных повреждений.

2. Отравления, под которыми понимаются:

а) случайное острое отравление ядовитыми растениями; химическими веществами, за исключением пищевой токсикоинфекции;

б) случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача.

3. Гипотермия (за исключением повлекшей за собой простудное заболевание без иных последствий).

## III. Исключение из страхового покрытия.

<u>Не являются страховыми случаями события, произошедшие вследствие следующих причин:</u>

1. умысла Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя. Данное исключение не применяется в случае самоубийства Застрахованного лица, если на момент самоубийства Договор страхования действовал в отношении данного Застрахованного лица более двух лет, а также в случае, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц (кроме Страхователя, Выгодоприобретателя);
2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий (кроме случаев выполнения Застрахованным лицом своих прямых должностных обязанностей);
4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

<u>Не являются застрахованными случаи, указанные в пп. 1 - 2 раздела II настоящей Памятки, произошедшие в результате причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица при следующих обстоятельствах:</u>

5. при нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или в результате отравления Застрахованного лица вследствие употребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача либо с нарушением предписанной врачом дозировки, кроме случаев, когда Застрахованное лицо было вынуждено употребить соответствующие вещества в результате противоправных действий третьих лиц.

Под «алкогольным опьянением» по «Правилам страхования заемщика кредита от несчастных случаев и болезней» понимается состояние физического лица, при котором у физического лица уровень содержания этилового спирта в выдыхаемом воздухе составляет более 0,16 мг/л или 0,35 г/л в крови, при этом если имеется более двух показателей и они разнятся, то за основу берется большее значение.

Если в медицинских документах не указан уровень содержания этилового спирта, но имеется указание на нахождение физического лица в состоянии опьянения или алкогольной интоксикации, то данное физическое лицо также считается находящимся в состоянии алкогольного опьянения.

Данное исключение не применяется, если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, на котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с транспортным средством.

6. при управлении Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также при управлении транспортным средством, аппаратом, прибором лицом, не имевшим права управления или находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и которому Застрахованное лицо передало управление;

7. при совершении или попытке совершения Застрахованным лицом умышленного противоправного действия, факт которого установлен компетентными органами;

8. в связи с психическими заболеваниями и расстройствами нервной системы; эпилептическими припадками Застрахованного лица;

9. во время ареста, заключения под стражу, лишения свободы Застрахованного лица, если это произошло в связи с умышленным преступлением, факт совершения которого Застрахованным лицом установлен в судебном порядке;

10. в связи с косметическими и пластическими операциями (кроме случаев, когда это необходимо для восстановления утраченной функции и/или прежнего качества жизни в результате произошедшего в течение срока страхования несчастного случая);

11. в результате применения лекарственных средств без назначения врача или осуществления каких-либо медицинских манипуляций без назначения врача;

12. в результате занятий Застрахованным лицом следующими видами спорта: альпинизм (все разновидности, включая скалолазание), аквабайк, бейсджампинг, вейкбординг, виндсерфинг, горнолыжный спорт, дайвинг и кейв-дайвинг, дельтапланеризм, кайтсёрфинг, каньонинг, каякинг по бурной воде / через речные пороги, маунтинбайк, экстремальное катание на велосипеде с использованием трюков (BMX), маунтинбординг, парапланеризм, парашютизм, паркур, рафтинг, роллерблейдинг, роуп-джампинг, руфинг, сёрфинг, силовой экстрим, скайсёрфинг, скейтбординг, сноубординг, спелеология, стантрайдинг, стритлагинг, сэндбординг, фрибординг, хелискиинг, автоспорт (ралли), гандбол, катание на квадроциклах (мотовездеход), снегоходах, водных лыжах, конный спорт, контактные виды спорта (бокс, кикбоксинг, все виды борьбы и единоборств), конькобежный спорт, катание на мотоциклах, мопедах, скутерах, прыжки на лыжах с трамплина, санный спорт, силовые виды спорта (тяжелая атлетика, бодибилдинг, реслинг), фигурное катание;

13. в результате умышленных противоправных действий третьих лиц, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было вынуждено употребить алкогольные, наркотические, сильнодействующие или психотропные вещества в результате противоправных действий третьих лиц, а также в случае, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц (кроме Страхователя, Выгодоприобретателя).

**VI. Действия Застрахованного лица в случае наступления события, имеющего признаки страхового случая.**

Если произошло событие, имеющее признаки страхового случая, Застрахованному лицу или его представителям (наследникам) необходимо уведомить Страховщика об этом любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (Тридцати) дней с момента, когда стало известно о наступлении страхового события.

Сообщить о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, можно обратившись в ближайшее отделение Страховой компании, заполнив заявление о наступлении события (заявление о страховой выплате), насколько можно более подробно, и предоставив необходимые документы:

1. заявление на страховую выплату;

2. документы, удостоверяющие личность лица, обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Застрахованного лица, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления и/или на получение страховой выплаты;

3. согласие на обработку персональных данных (в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия).

4. в случае смерти Застрахованного лица:

а) свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;

б) если страховая выплата производится наследникам Застрахованного лица - документ, подтверждающий вступление наследников Застрахованного лица в права наследования на страховую выплату;

в) документы (или их копии, заверенные в порядке, запрошенном Страховщиком) из медицинского учреждения или компетентных органов, подтверждающие диагноз, причину смерти Застрахованного лица и/или обстоятельства ее наступления;

г) если Застрахованное лицо признано умершим в судебном порядке – соответствующее решение суда и документы из компетентных органов, позволяющие сделать однозначный вывод о дате, причине и обстоятельствах смерти Застрахованного лица;

5. в случае установления Застрахованному лицу I или II группы инвалидности:

а) документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая, установленный диагноз, дату его установления, листок нетрудоспособности, содержащий отметку об

установлении I или II группы инвалидности;

б) справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении инвалидности I или II группы или ее заверенную копию;

6. по требованию Страховщика – документы, уточняющие факт, причины, обстоятельства и последствия причинения вреда здоровью Застрахованного лица или его смерти:

а) результаты дополнительного медицинского осмотра (обследования) Застрахованного лица в медицинском учреждении, выбранном Страховщиком;

б) документы из компетентных органов по факту и обстоятельствам произошедшего несчастного случая (протоколы об административных нарушениях, постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, результаты судебно-химического исследования на наличие опьянения);

в) по факту несчастного случая во время исполнения трудовых обязанностей – документы (акты), составленные работодателем в соответствии с действующим законодательством;

г) по факту несчастного случая во время пути от места жительства к месту исполнения трудовых обязанностей и обратно – документ (справка из медицинского учреждения и/или объяснительная от Застрахованного лица, содержащие указание на обстоятельства наступления несчастного случая), в котором зафиксировано данное обстоятельство наступления несчастного случая, а также справка о режиме работы застрахованного лица в день наступления несчастного случая.

7. документы, необходимые для осуществления страховой выплаты лицам, в пользу которых заключен договор страхования:

7.1. При назначении Банка Выгодоприобретателем-1:

а) письменное уведомление от Выгодоприобретателя-1 о размере непогашенной задолженности Застрахованного лица по Кредитному договору, включая сумму основного долга, начисленных, но не уплаченных процентов за пользование кредитом, штрафных санкций за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязанностей по Кредитному договору, а также иных платежей в пользу Выгодоприобретателя-1, предусмотренных Кредитным договором или нормами действующего законодательства, определенных на дату наступления страхового случая, и банковских реквизитах Выгодоприобретателя для перечисления страховой выплаты;

б) банковские реквизиты Застрахованного лица / Выгодоприобретателя-2 для перечисления оставшейся части страховой выплаты после выплаты Выгодоприобретателю-1 (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

7.2. При назначении Выгодоприобретателем Застрахованного лица / иного лица:

а) банковские реквизиты Застрахованного лица / иного Выгодоприобретателя для перечисления страховой выплаты после выплаты Выгодоприобретателю-1 (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты;

8. в случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) в отношении факта или обстоятельств причинения вреда здоровью Застрахованного лица или смерти Застрахованного лица, – решение соответствующего компетентного органа, устанавливающее наличие или отсутствие умысла Застрахованного лица или Выгодоприобретателя-2 в произошедшем событии, а также наличие или отсутствие обстоятельств, от которых Застрахованное лицо не было застраховано согласно п.п. 1 - 13 раздела III настоящей Памятки;

9. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 1 - 8 раздела IV настоящей Памятки документы дают основания полагать, что вред здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица наступили по причинам и/или при обстоятельствах, от которых Застрахованное лицо не было застраховано согласно Договора страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относятся или нет последствия несчастного случая к страховому случаю согласно Договору страхования, и/или установить размер страховой выплаты – дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Застрахованного лица, Выгодоприобретателя или компетентных органов и организаций, медицинских, экспертных и иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, являются ли последствия несчастного случая страховым случаем согласно Договору страхования или нет;

10. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

11. документы, оформленные надлежащим образом – в случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и другие нарушения предусмотренного соответствующими нормативными документами порядка оформления документов);

12. в случае, если у Страховщика имеются основания предполагать недостоверность представленных для получения страховой выплаты документов и/или содержащихся в них сведений – ответ компетентных органов или организаций на запрос Страховщика о подтверждении достоверности указанных документов (сведений).

13. если Застрахованное лицо не является гражданином Российской Федерации, – документы, предусмотренные п.п. 1 - 12 раздела IV настоящей Памятки, оформленные в соответствии с законодательством Российской Федерации, или документы, аналогичные указанным в п.п. 1 - 12 раздела IV настоящей Памятки, составленные в соответствии с законодательством страны, гражданином которой он является. К документам, составленным на иностранном языке, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель обязан приложить перевод на русский язык, подготовленный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу.

**Контакты АО «СОГАЗ»:**
**Единый телефон Контакт-Центра: 8-800-333-0-888**