

## ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящие Полисные Условия Страхования (далее «Полисные Условия») являются частью Договора Страхования, по которому Страхователем и Застрахованным Лицом выступает лицо, указанное в Страховом сертификате, приобретающее автомобиль за счет кредитных средств Банка.
- 1.2. Договор Страхования заключается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и состоит из Страхового Сертификата, выписываемого каждому Заемщику кредита, изъявившему желание заключить договор страхования, и настоящих Полисных Условий.
- 1.3. Договор страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя,, выгодоприобретателем по договору страхования является лицо, указанное в качестве такового в страховом сертификате
- 1.4. По Договору Страхования Закрытое акционерное общество «Страховая компания АЛИКО» (далее «Страховщик») обязуется за обусловленную договором плату (Страховую премию) при наступлении Страхового Случая, поименованного в Договоре Страхования, осуществить Страховую Выплату Выгодоприобретателю в пределах Страховой Суммы, указанной в Страховом Сертификате и в порядке, определенном в настоящих Полисных Условиях страхования.
- 1.5. Услуга по страхованию разработана Страховщиком на основе «Общих правил страхования жизни и от несчастных случаев и болезней» в действующей на момент утверждения настоящих Полисных Условий редакции.
- 1.6. Не подлежат страхованию инвалиды I и II группы, лица, требующие постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением, а также страдающие психическими заболеваниями и / или расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные. Если будет установлено, что Договор Страхования был заключен в отношении таких лиц, то такой договор может быть признан недействительным с момента его заключения, в порядке, установленном действующим законодательством.
- 1.7. В части риска «Дожитие до события недобровольной потери работы» (п. 2.1.4. настоящих Полисных условий), далее также «риск недобровольной потери работы» Договор Страхования не может быть заключен в отношении следующих лиц:
  - а) лиц, зарегистрированных в качестве индивидуальных предпринимателей, адвокатов, частных нотариусов или имеющих иной аналогичный статус, а также работающих на основании гражданско-правового договора;
  - б) лиц, получающих или имеющих право на получение государственной пенсии по старости;
  - в) лиц в период временной нетрудоспособности, а также находящихся на момент обращения для заключения Договора Страхования в отпуске по беременности и родам;
  - г) лиц, находящихся в момент заключения Договора Страхования в отпуске без сохранения заработной платы;
  - д) лиц, занятых на временных и сезонных работах;
  - е) лиц, работающих на условиях неполного рабочего дня или неполной рабочей недели, если продолжительность рабочего времени указанных лиц менее 35 часов в неделю;
  - ж) лиц, проходящих в момент заключения Договора Страхования испытательный срок для приема на работу;
  - з) лиц, работающих на условиях совместительства, могут застраховать риски, связанные с утратой постоянного дохода, в том числе риск недобровольной потери работы, только по основному месту работы;
  - и) лиц, достигших 60-ти летнего возраста (для мужчин) и 55-ти летнего возраста (для женщин).
- 1.8. В случае предоставления Страховщику заведомо ложной информации о фактах, касающихся заболеваний или несчастных случаев, при заполнении Страхового Сертификата для заключения Договора Страхования, предоставления недостоверной информации об условиях трудового договора и иных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления Страхового Случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора Страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Полисных Условиях, в Страховом Сертификате или в письменном запросе Страховщика. Страховщик не может требовать признания Договора Страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

### 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 2.1. По Полисным Условиям Страховыми Случаями признаются следующие события, не являющиеся исключениями в соответствии с разделом 4 настоящих Полисных условий:
  - 2.1.1. Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни, произошедшая в период действия Договора Страхования.  
При этом под несчастным случаем понимается произошедшее в период действия Договора Страхования внезапное кратковременное внешнее воздействие (событие), которое нанесло вред здоровью Застрахованного Лица или привело к смерти Застрахованного Лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия Договора Страхования независимо от воли Застрахованного Лица и/или иным лицом заинтересованным в Страховой выплате.  
Болезнь (заболевание) – любое нарушение здоровья, впервые диагностированная в течение срока действия Договора страхования и не входящая в список Исключений из страхового покрытия.
  - 2.1.2. Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или впервые диагностированной болезни произошедших, в период действия Договора Страхования. Постоянная полная нетрудоспособность признается Страховым Случаем, если нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая или впервые диагностированной болезни, произошедших в период действия Договора Страхования, непрерывно продолжается не менее 6 (шесть) месяцев после их наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо в течение всей жизни не будет в состоянии по медицинским показаниям иметь возможности осуществлять трудовую или иную оплачиваемую деятельность. Постоянной полной нетрудоспособностью считается инвалидность I группы. Условия выплат по риску «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» указаны в статье 7 Полисных Условий.
  - 2.1.3. Временная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период действия Договора Страхования.
  - 2.1.4. Дожитие до события недобровольной потери работы Застрахованного Лица, наступившего в течение периода страхования в рамках срока действия Договора страхования. Дожитие Застрахованного Лица до события, приведшего к его недобровольному увольнению в результате:
    - а) увольнения Застрахованного Лица в связи с ликвидацией предприятия, сокращением численности или штата работников;
    - б) увольнения Застрахованного Лица в результате восстановления на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или по вступившему в законную силу решению суда.
 При этом датой страхового случая считается дата присвоения Застрахованному Лицу статуса безработного, путем постановки на учет в органах занятости.
- Условия выплат по риску «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» и «временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни»

указаны в статье 7 Полисных Условий, по риску «Дожитие до события недобровольной потери работы» в статье 8 Полисных Условий.

### 3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 3.1. В день заключения Договора страхования, Страховая сумма равна величине, указанной в Страховом Сертификате. Далее, начиная со второго дня срока действия Договора страхования, Страховая сумма устанавливается в размере 110% суммы текущего основного долга по кредиту Страхователя в соответствии с условиями кредитного договора для приобретения автотранспортного средства, заключенного Страхователем с ЗАО Юникредит Банк, но не более Страховой суммы в день заключения Договора страхования. В случае полного досрочного погашения задолженности по кредитному договору, Страховая сумма фиксируется в размере 110% последнего платежа по досрочному погашению и снижается ежемесячно равномерно на величину, равную 110% последнего платежа по кредиту, деленному на количество месяцев, оставшихся до окончания Периода страхования в соответствии с первоначальным сроком кредитного договора.
  - 3.2. Максимальный размер страховой суммы для каждого Застрахованного Лица (лимит ответственности Страховщика) по Договору Страхования устанавливается в размере 2.500.000 (двух миллионов пятисот тысяч) рублей вне зависимости от суммарной задолженности Заемщика по кредитным договорам с Банком. По договорам страхования, заключенным в отношении Страхователей, получивших кредиты в долларах США или Евро, Страховая Сумма устанавливается в размере, не превышающем 83.500 (восемьдесят три тысячи пятисот) долларов США и 56.800 (пятидесяти шести тысяч восьмисот) евро соответственно.
  - 3.3. Размер страховой премии по Договору Страхования подлежит оплате в сроки и в порядке, указанном в Страховом Сертификате.
  - 3.4. В случае установления законодательством Российской Федерации налогов и/или сборов, связанных с уплатой страховых премий, обязательство по их оплате несет Страхователь.
- ### 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ
- 4.1 События, указанные в п.п. 2.1.1., 2.1.2. и 2.1.3. Полисных Условий, не являются Страховыми Случаями, если они произошли в результате:
    - 4.1.1. Умственного и физического заболевания или отклонения (дефекта), которым болело, по поводу которого консультировалось или получало медицинскую помощь Застрахованное Лицо до вступления Договора страхования в силу и которое привело к смерти или постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица.
    - 4.1.2. Условно-патогенной инфекции или злокачественной опухоли, если на момент ущерба Застрахованное Лицо имело Синдром Приобретенного Иммунодефицита:
      - 4.1.2.1. «Синдром Приобретенного Иммунодефицита» обозначает понятие, принятое по определению Всемирной Организацией Здравоохранения (MMWR, 1992; 41 [RR-17]). Копия определения хранится в головном офисе Страховщика в Москве.
      - 4.1.2.2. «Условно-патогенная инфекция» включает, но не ограничивается термином пневмоцистозное воспаление легких, вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями.
      - 4.1.2.3. «Злокачественные опухоли» включают, но не ограничиваются саркомой Капоши, лимфомой центральной нервной системы и/или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии Синдрома Приобретенного Иммунодефицита.
      - 4.1.2.4. «Синдром Приобретенного Иммунодефицита» включает энцефалопатию ВИЧ (слабоумие) и синдром истощения ВИЧ. Сокращение ВИЧ обозначает вирус иммунодефицита человека.
    - 4.1.3. Алкогольного опьянения или отравления Застрахованного Лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного Лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача.
    - 4.1.4. Управления Застрахованным Лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передачи Застрахованным Лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
    - 4.1.5. Несения Застрахованным Лицом военной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.
    - 4.1.6. Участия Застрахованного Лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира на самолете авиакомпании лицензированной для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.
    - 4.1.7. Занятия Застрахованным Лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба, бокс, конный спорт и подводное плавание.
    - 4.1.8. Психических заболеваний или любых умственных или нервных расстройств по поводу которых Застрахованное Лицо состоит на учете в психоневрологическом диспансере.
    - 4.1.9. Беременности, аборта или их осложнений.
    - 4.2. Постоянная полная и временная нетрудоспособность не признается Страховым Случаем также при отсутствии рентгенологических, лабораторных, микробиологических или биохимических исследований, подтверждающих факт несчастного случая или болезни.
    - 4.3. Основания освобождения Страховщика от обязанности произвести страховую выплату:
      - 4.3.1. Наступление страхового случая вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
      - 4.3.2. Любые повреждения здоровья, вызванные радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии.
      - 4.3.3. Совершение или попытка совершения умышленного преступления Застрахованным Лицом, либо иным другим лицом прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой Выплаты по Договору страхования.
      - 4.3.4. Самоубийство Застрахованного Лица в течение первых двух лет действия Договора страхования.
    - 4.3.5. Умышленные действия Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя, включая причинение Застрахованным Лицом телесных повреждений самому себе, включая попытку самоубийства Застрахованного лица.
  - 4.4. Исключения по риску «Дожитие до события недобровольной потери работы».
 События, указанные в пункте 2.1.4. настоящих Полисных условий не признаются страховыми случаями, если увольнение Застрахованного Лица, произошло по следующим причинам:
    - а) по инициативе Застрахованного Лица (по собственному желанию) или по соглашению сторон;
    - б) в связи с истечением срока трудового договора (контракта);
    - с) увольнения по инициативе работодателя, вызванное дисциплинарными взысканиями в отношении Застрахованного Лица, виновными действиями или неисполнением обязанностей Застрахованным Лицом;
    - д) призыва или поступление Застрахованного Лица на военную службу;

- е) несоответствия Застрахованного Лица занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации;
- ф) перевода Застрахованного Лица на другое предприятие или переход его на выборную должность;
- г) отказ Застрахованного Лица от перевода на работу в другую местность вместе с предприятием, либо отказ от продолжения работы в связи с изменением существенных условий труда;
- h) увольнения в связи со сменой собственника имущества организации, изменения ее подведомственности или реорганизации в случаях, когда увольнение по данным основаниям допускается Трудовым Кодексом РФ;
- и) осуждения Застрахованного Лица к лишению свободы, исправительным работам не по месту работы либо к иному наказанию, исключающему возможность продолжения данной работы;
- j) увольнения Застрахованного Лица в течение испытательного срока;
- к) события или иные причины, приведшие к увольнению, которые не являются страховыми случаями в соответствии с настоящими Положениями;
- К событиям, не являющимся страховыми случаями также относятся:
- l) потеря работы в течение первых 90 дней с момента вступления Договора страхования в силу,
- м) досрочный выход на пенсию, даже если выплачивается пособие по безработице,
- п) состояние безработицы, по которому не положено пособие
- о) работа в качестве индивидуального предпринимателя или потеря временной, сезонной или единовременной работы,
- р) отсутствие на работе в течение временной или постоянной нетрудоспособности, которая произошла в момент, когда заемщик имел работу или в течение которого работодатель считает заемщика работником.
- 5. ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА И ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ УВЕДОМИТЬ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ**
- 5.1. Застрахованное Лицо или Выгодоприобретатель обязаны уведомить Страховщика о случившемся страховом событии любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (тридцати) дней с момента, когда Застрахованному Лицу или Выгодоприобретателю (соответственно) стало известно о наступлении такого страхового события. Уведомление может быть направлено по телефону или факсу на номер Страховщика, либо по электронной почте на адрес: [creditclaim@metlifalico.ru](mailto:creditclaim@metlifalico.ru)
- 6. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**
- 6.1. При наступлении страхового события и признании его Страховым случаем Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю страховую выплату по Страховым случаям, указанным в пункте 2.1. Полных Условий.
- 6.2. Выплата осуществляется в размере, рассчитанном в соответствии с п.п. 6.2.1., 6.2.2., 6.2.3., 6.2.4., 6.2.5. и 6.2.6 Полных Условий.
- 6.2.1. Размер страховой выплаты по риску «смерть в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% Страховой суммы на дату наступления Страхового случая, но не более страховой суммы на дату заключения Договора страхования.
- 6.2.2. Размер страховой выплаты по риску «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% Страховой суммы на дату признания постоянной полной нетрудоспособности, но не более страховой суммы на дату заключения Договора страхования.
- 6.2.3. Размер страховой выплаты по риску «временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как часть страховой суммы, равная 100% ежемесячного платежа Застрахованного Лица в счет погашения по кредитному договору с ЗАО ЮниКредит Банк на дату признания временной нетрудоспособности, включающий в себя часть основного долга и начисленный процент за пользование кредитом, и не превышающий 46.200 (сорок шесть тысяч две) рублей / 1540 (Одна тысяча пятьсот сорок) долларов США / 1050 (Одна тысяча пятьдесят) евро в месяц, но не более Страховой Суммы на дату заключения Договора страхования.
- 6.2.4. В случае полного досрочного погашения задолженности по кредитному договору размер Страховой Выплаты по риску «временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» фиксируется в размере части страховой суммы, равной 100% последнего платежа по досрочному погашению, деленному на количество месяцев, оставшихся до окончания Периода страхования в соответствии с первоначальным сроком кредитного договора.
- 6.2.5. Размер Страховой Выплаты по риску «дожитие до события недобровольной потери работы» определяется как часть Страховой Суммы, равная 100% ежемесячного платежа Заемщика в счет погашения кредита, выданного Банком-кредитором, на дату признания Застрахованного Лица безработным в установленном законом порядке вследствие увольнения по основаниям, предусмотренным п. 2.1.4. Полных Условий, включающего в себя часть основного долга и начисленный процент за пользование кредитом, и не превышающий 46.200,00 (сорок шесть тысяч две) рублей / 1.540,00 (Одна тысяча пятьсот сорок) долларов США / 1.050,00 (Одна тысяча пятьдесят) евро в месяц.
- 6.2.6. В случае досрочного полного погашения кредита размер Страховой Выплаты по риску «дожитие до события недобровольной потери работы» фиксируется в размере части Страховой суммы, равной 100% последнего платежа по досрочному погашению, деленному на количество месяцев, оставшихся до окончания Периода страхования в соответствии с первоначальным сроком кредитного договора.
- 6.3. Для получения Страховой выплаты Выгодоприобретателем, Застрахованное Лицо и/или Выгодоприобретатель обязаны представить Страховщику документы, перечисленные в пунктах 6.3.1., 6.3.2., 6.3.3, 6.3.4., 6.3.5. и 6.4.
- 6.3.1. В случае смерти Застрахованного Лица:
- 1) Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя
  - 2) Копия Страхового Сертификата, с предоставлением его оригинала на обозрение Страховщику.
  - 3) Выписка из Банка с указанием цели кредита, размера задолженности по Кредитному договору на дату наступления Страхового случая, исключающая платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий кредитного договора, а в случае досрочного погашения справку о дате выдачи кредита, дате его погашения и сумме последнего платежа.
  - 4) Нотариально заверенная копия Свидательства о смерти Застрахованного Лица из ЗАГСа.
  - 5) Официальный документ с указанием причин смерти Застрахованного Лица: нотариально заверенная копия Справки о смерти Застрахованного Лица из ЗАГСа, оригинал или копия, заверенная учреждением, выдавшим оригинал, официального медицинского заключения (медицинское свидетельство о смерти, Акт судебно-медицинское исследование, Посмертный эпикриз и т.д.).
  - 6) Если смерть произошла в результате несчастного случая, то оригиналы или копии, заверенные учреждениями, выдавшими оригинал, следующих документов: постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного Лица на обнаружение в ней алкоголя, наркотических, токсических веществ (если такое исследование проводилось). Если причиной несчастного случая явилось ДТП, то Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной форме с указанием участников происшествия.
  - 7) Если смерть произошла в результате заболевания: официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного Лица до Страхового Случая (анамнез); копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из поликлиники по месту лечения.
- 6.3.2. В случае постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица:
- 1) Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя.
  - 2) Копия Страхового Сертификата, с предоставлением его оригинала на обозрение Страховщику.
  - 3) Выписка из Банка с указанием цели кредита, размера задолженности по Кредитному договору на дату наступления Страхового случая, исключающая платежи, связанные с несоблюдением Заемщиком условий кредитного договора, а в случае досрочного погашения справку о дате выдачи кредита, дате его погашения и сумме последнего платежа.
  - 4) Нотариально заверенная копия Справки об инвалидности, выданная Бюро медико-социальной экспертизы.
  - 5) Заверенные Бюро медико-социальной экспертизы копии Акта освидетельствования инвалидности Застрахованного Лица (или копия Направления на освидетельствование инвалидности Застрахованного Лица, заверенная учреждением, выдавшим направление, или Бюро медико-социальной экспертизы) и Обратного талона.
- 6) Если постоянная полная нетрудоспособность произошла в результате несчастного случая, то оригиналы или копии, заверенные учреждениями, выдавшими оригинал, следующих документов: постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; медицинское заключение о результатах исследования крови Застрахованного Лица на обнаружение в ней алкоголя, наркотических, токсических веществ (если такое исследование проводилось). Если причиной несчастного случая явилось ДТП, то Справка о дорожно-транспортном происшествии по установленной форме с указанием участников происшествия.
- 7) Если временная нетрудоспособность наступила в результате заболевания: официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного Лица до Страхового Случая (анамнез); копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из поликлиники по месту лечения.
- 6.3.4. В случае наступления Дожития до события недобровольной потери работы Застрахованного Лица:
- 1) Заявление на страховую выплату установленного Страховщиком образца от Выгодоприобретателя.
  - 2) Копия Страхового Сертификата, с предоставлением его оригинала на обозрение Страховщику.
  - 3) Копия, заверенная работодателем, Решения (приказа) уполномоченных органов работодателя о сокращении численности или штата работников.
  - 4) Копия, заверенная работодателем, Решения учредителей, собственников имущества работодателя – юридического лица, иных уполномоченных лиц, органов власти о ликвидации работодателя.
  - 5) Копия, заверенная работодателем, Решения (приказа) об увольнении Застрахованного Лица.
  - 6) Копия, заверенная работодателем, или оригинал Трудовой книжки Застрахованного Лица.
  - 7) Оригинал Решения органа службы занятости о признании Застрахованного Лица безработным. Предоставляется ежемесячно.
  - 8) Копия, заверенная судом, Решения судебных органов, которым прекращено действие трудового договора с Застрахованным Лицом или вследствие принятия которого продолжение трудовых отношений Застрахованного Лица с работодателем оказалось невозможным.
  - 9) Оригинал Справки от Работодателя или иных лиц о полной или частичной денежной компенсации Застрахованному Лицу в рамках процедуры увольнения в размере определенного количества ежемесячных зарплат с момента увольнения с указанием размера компенсации.
  - 10) Выписка из Банка с указанием цели кредита, размера ежемесячного платежа по кредиту на дату признания безработным.
- 6.3.5. Дополнительные документы, предоставляемые наследниками в случае смерти застрахованного лица, при досрочном погашении кредита:
- 1) Свидетельство о праве на наследство по закону или по завещанию на страховую выплату с указанием наследников и их долей в наследовании страховой выплаты.
  - 2) Заявление на страховую выплату от каждого Выгодоприобретателя/ наследника с реквизитами банковского счета Выгодоприобретателя/ наследника. Подпись заявителя должна быть нотариально заверена. Бланк заявления можно получить в ЗАО «АЛИКО». Если наследник – несовершеннолетний ребенок, то Заявление на страховую выплату заполняет родитель, опекун или законный представитель, а в банковский счет должен быть открыт на ребенка.
  - 3) Документы, подтверждающие родство законного наследника с Застрахованным Лицом, если законным наследником является: супруг/супруга Застрахованного Лица – нотариально заверенная копия Свидательства о браке; сын/дочь Застрахованного Лица – нотариально заверенная копия Свидательства о рождении законного наследника; мать/отец Застрахованного Лица – нотариально заверенная копия Свидательства о рождении Застрахованного.
  - 4) Копии паспортов наследников (только страницы с отметками).
- Страховщик имеет право запросить у Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя дополнительные документы, не указанные в п. 6.3 Полных Условий, но необходимые для рассмотрения страхового случая, в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и обоснованно требуется Страховщику для урегулирования заявленного страхового требования. При этом бремя доказывания обоснованности запроса дополнительных документов лежит на Страховщике.
- Обязательство по оплате налогов и/или сборов, возникающих в силу действующего законодательства Российской Федерации в связи со Страховой выплатой, несет Выгодоприобретатель, если иное не предусмотрено действующим законодательством.
- УСЛОВИЯ ВЫПЛАТ ПО РИСКАМ «ПОСТОЯННАЯ ПОЛНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕЩАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» И «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕЩАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»**
- 7.1. Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованное Лицо не будет иметь возможности выполнять какие-либо профессиональные обязанности и, начиная с даты несчастного случая или первого дня болезни, в течение 6 (шести) месяцев будет являться полностью и постоянно нетрудоспособным, Страховщик осуществит выплату согласно п. 6.2.2. Полных Условий, при условии, что к концу шестимесячного периода ожидания будут достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо в течение всей жизни не будет в состоянии по медицинским показаниям осуществлять трудовую или иную оплачиваемую деятельность. Постоянной полной нетрудоспособностью считается инвалидность I группы.
- 7.2. В случае полной и безвозвратной потери зрения на оба глаза или полной потери двух и более конечностей (рук от запястья и выше или ног от щиколотки и выше) шестимесячный период ожидания может не применяться, и постоянная полная нетрудоспособность может быть признана незамедлительно.
- 7.3. Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованное Лицо не будет иметь возможности выполнять какие-либо служебные обязанности и, начиная с даты несчастного случая или первого дня болезни, в течение 60 (шестидесяти) дней будет являться временно нетрудоспособным, Страховщик осуществит выплату за каждый полный месяц нетрудоспособности, начиная с 61-го (шестидесять

- первого) дня, при условии, что к концу шестидесятидневного периода ожидания будут достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо временно не в состоянии выполнять свои служебные обязанности. При этом выплата за первые шестьдесят дней временной нетрудоспособности не производится. Данный период ожидания применяется к каждому новому состоянию временной нетрудоспособности. Однако, в случае двух последовательных заболеваний признанных как состояние временной нетрудоспособности, между которыми прошел срок не более двух месяцев, данные заболевания считаются связанными и период ожидания ко второму заболеванию не применяется.
- 7.4. Максимальный ежемесячный размер выплаты по риску временной нетрудоспособности составляет 46.200 (сорок шесть тысяч двести) рублей / 1540 (Одна тысяча пятьсот сорок) долларов США / 1050 (Одна тысяча пятьдесят) евро. Максимальное количество полных месяцев временной нетрудоспособности, произошедшие в результате одного Страхового случая в отношении которого Страховщик осуществляет Страховую Выплату составляет – 6 (шесть), не включая период ожидания. Общее количество полных месяцев временной нетрудоспособности, оплачиваемое Страховщиком по Договору Страхования – 12 (двенадцать), не включая периоды ожидания.
- 7.5. Выплата по риску временной нетрудоспособности прекращается также по следующим причинам: смерть, постоянная полная нетрудоспособность или потеря работы Застрахованного Лица, выход Застрахованного Лица на пенсию или ранний выход на пенсию, способность Застрахованного Лица вернуться к выполнению своих служебных обязанностей, как полностью, так и частично, при достижении 65-летнего возраста Застрахованного Лица.
- 7.6. Если смерть или состояние постоянной полной нетрудоспособности было определено непосредственно сразу после имеющейся временной нетрудоспособности, выплата по риску «смерть в результате несчастного случая или болезни» или «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как задолженность Заемщика кредита по кредитному договору с Банком на дату наступления состояния временной нетрудоспособности за вычетом общей суммы фактических выплат по риску «временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни».
8. **УСЛОВИЯ ВЫПЛАТ ПО РИСКУ «ДОЖИТИЕ ДО СОБЫТИЯ НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ПОТЕРИ РАБОТЫ»**
- 8.1. Если в результате увольнения в связи с ликвидацией предприятия, сокращением численности, штата предприятия или в результате восстановления на работе работника ранее выполнявшего эту работу по решению государственной инспекции труда или суда, Застрахованное Лицо будет по решению органов занятости о признании его безработным состоять на учете более 60 (шестидесяти) дней с момента вынесения такого решения, Страховщик произведет Страховую Выплату совокупно за каждые следующие 30 (тридцать) дней нахождения в статусе безработного, начиная с шестидесяти первого дня, при условии, что к этому моменту Застрахованное Лицо будет иметь непрерывный стаж работы с одним работодателем не менее 3 (трех) месяцев или с несколькими работодателями последовательно не менее 12 (двенадцати) месяцев.
- 8.2. Размер Страховой выплаты рассчитывается, начиная с 61-го (шестидесять первого) дня с даты наступления страхового случая, как указано в п. 2.1.4. настоящих Полисных условий. При этом первые 60 (шестидесять) дней состояния в статусе безработного рассмотрению не подлежат.
- 8.3. Максимальный ежемесячный размер Страховой Выплаты составляет 46 200 (сорок шесть тысяч двести) рублей / 1.540,00 (Одна тысяча пятьсот сорок) долларов США / 1.050,00 (Одна тысяча пятьдесят) евро. Максимальное количество ежемесячных Страховых Выплат, осуществляемое Страховщиком по одному Страховому Случаю – 6 (шесть). Максимальное количество ежемесячных Страховых Выплат, осуществляемое Страховщиком в течение действия договора страхования – 12 (двенадцать).
- 8.4. Должно пройти не менее 6 (шести) месяцев постоянной занятости Застрахованного лица с момента прекращения выплат по одному страховому случаю, для того, чтобы был признан второй и каждый последующий Страховой Случай.
- 8.5. Страховые Выплаты прекращаются также по следующим причинам: истечения срока действия договора страхования, исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме согласно п. 8.3., неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, смерти, постоянной полной нетрудоспособности, досрочного выхода на пенсию Застрахованного Лица, ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке. Страховая выплата будет приостановлена на период состояния временной нетрудоспособности Застрахованного Лица и будет возобновлена с условием, что после окончания временной нетрудоспособности, риск «дожитие до события недобровольной потери работы» остается в силе в соответствии с условиями указанными в пп. 8.1 – 8.4;
- 8.6. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее Застрахованное Лицо права на получение страховой выплаты по Договору страхования (в том числе, если решением суда или иного компетентного органа основание увольнения Застрахованного Лица было изменено на иное, не указанное в п.2.1.4. Полисных Условий), то Страхователь (Застрахованное Лицо) обязан в 10-дневный срок вернуть Страховщику полученную сумму.
- 8.7. При постановке на учет, Застрахованное Лицо обязано ежемесячно представлять Страховщику из Центра Занятости Населения документальные подтверждения нахождения на учете в службе занятости, а также при наличии – справку о получении возмещения от третьих лиц, для осуществления очередной страховой выплаты.
9. **СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 9.1. Договор Страхования вступает в силу с даты, которая наступила позже в отношении следующих событий: дата выдачи кредита, дата выпуска Страхового Сертификата, дата оплаты Страховой Премии.
- 9.2. Если срок действия кредитного договора Заемщика с Банком составляет более одного года, то Период страхования равен периоду действия кредитного договора Заемщика с Банком, но не более пяти лет.
- 9.3. В части риска «Дожитие до события недобровольной потери работы» дата начала периода страхования устанавливается с 91-го дня от даты вступления договора страхования в силу в отношении Застрахованного Лица в соответствии с положением пункта 9.1. Полисных Условий.
- 9.4. Действие Договора Страхования прекращается в связи с окончанием периода его действия или досрочно по следующим основаниям:
- 9.4.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление страховой выплаты хотя бы по одному из рисков, указанных в пунктах 2.1.1. и 2.1.2. Полисных Условий, в размере установленной по Договору Страхования страховой суммы.
- 9.4.2. По достижении Застрахованным Лицом 65-летнего возраста.
- 9.4.3. По достижении Застрахованным Лицом 55-летнего возраста для женщин или 60-летнего возраста для мужчин в части риска «Дожитие до события недобровольной потери работы».
- 9.4.3. По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.
10. **ОБЩИЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН** Страхователь обязан:
- 10.1.1. При заключении Договора Страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и имевшихся до заключения Договора Страхования. Существенными признаются, по меньшей мере, те обстоятельства, которые оговорены в Страховом Сертификате.
- 10.1.2. Оплачивать Страховые премии в сроки и размере, указанные в Договоре Страхования.
- 10.1.3. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии имущественного интереса и всех изменениях, которые произошли или происходят с ним после заключения Договора Страхования.
- 10.2. Страхователь имеет право:
- 10.2.1. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансового положения.
- 10.2.2. Страхователь имеет право расторгнуть Договор страхования письменным уведомлением Страховщика о расторжении договора путем предоставления такого уведомления в любое отделение Банка для последующего его направления Страховщику. В случае расторжения Договора Страхования по инициативе Страхователя, возврат уплаченной Страховой премии не осуществляется, в соответствии с абзацем 2 пункта 3 статьи 958 Гражданского кодекса РФ.
- 10.3. Страховщик обязан:
- 10.3.1. Принять решение по Заявлению на страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для осуществления Страховой Выплаты в соответствии с п. 6.3. и 6.4. Полисных Условий.
- 10.3.2. Произвести страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия положительного решения о выплате, с учетом положений статей 7 и 8 Полисных Условий.
- 10.4. Страховщик имеет право:
- 10.4.1. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным Лицом и Выгодоприобретателем, в том числе направлять Застрахованное Лицо на медицинское освидетельствование, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения, в этом случае отсрочить принятие решения о признании события страховым случаем до получения запрошенных документов, и информации.
- 10.4.2. Отсрочить Страховую Выплату в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по обстоятельствам, приведшим к наступлению страхового события с Застрахованным Лицом до окончания расследования или судебного разбирательства.
- 10.4.3. Отказать в Страховой Выплате при несвоевременном уведомлении Страховщика согласно пункту 5.1. Полисных Условий о наступлении страхового события, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности принять решение и осуществить Страховую Выплату.
- 10.4.4. Отказать в Страховой Выплате в случае сокрытия Застрахованным Лицом фактов, касающихся заболеваний или несчастных случаев, указанных в Страховом Сертификате, согласно пунктам 1.6. и 1.7. Полисных Условий.
- 10.4.5. В случае смерти Застрахованного Лица провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 10.4.6. Отказать в Страховой Выплате, если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления Страхового Случая.
11. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**
- 11.1. Неисполнение Страхователем своих обязанностей, предусмотренных Полисными Условиями и/или Договором Страхования, может стать основанием для отказа в Страховой Выплате. При нарушении условий настоящих Полисных Условий и Договора страхования Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ
12. **ФОРС-МАЖОР**
- 11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договору Страхования на время действия таких обстоятельств.
13. **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
- 13.1. Споры по Договору Страхования разрешаются путем переговоров между сторонами и всеми заинтересованными лицами. При невозможности достижения согласия спор передается на судебное рассмотрение в порядке, установленном законодательством РФ.
13. **ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА**
- Закрытое акционерное общество «Страховая компания АЛИКО»  
127015, г. Москва, ул. Бутырская, д. 76, строение 1.  
Телефон в Москве 8 (495) 937-5995; факс 8 (495) 937-5999  
ИНН 7730058711  
ЗАО ЮниКредит Банк  
Р/с 40701810800014098326  
К/с 30101810300000000545  
БИК 044525545