



ТИНЬКОФФ СТРАХОВАНИЕ

Условия страхования по «Программе страховой защиты заемщиков Банка 3.0»

Действует с 26.05.2020 года

На основании указанного в Заявлении-Анкете согласия Клиента на участие в Программе страховой защиты заемщиков Банка, Клиент становится участником Программы страховой защиты заемщиков Банка 3.0 (далее — Программа страхования). Условия Программы страхования определяются Договором коллективного страхования заемщиков Банка 3.0, заключенным между АО «Тинькофф Банк» и Акционерным обществом «Тинькофф Страхование» (далее — АО «Тинькофф Страхование», Страховщик) (далее — Договор страхования) и «Правилами комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы» Страховщика в редакции, действующей на момент первичного подключения Клиента Банка к Программе страхования (далее отдельно или совместно — Правила страхования).

Основные определения

Страховщик — АО «Тинькофф Страхование».

Страхователь — АО «Тинькофф Банк».

Застрахованные лица — физические лица, заключившие со Страхователем Кредитный договор по программам кредитования под залог движимого и/или недвижимого имущества, а также иные обратившиеся к Страхователю физические лица, в возрасте от 18 до 75 лет, и подтвердившие свое согласие на включение в Программу страхования на условиях, предусмотренных для данной категории физических лиц.

Выгодоприобретатель — Застрахованное лицо или в случае смерти Застрахованного лица его наследники или иное лицо, назначенное Выгодоприобретателем для получения Страховой выплаты по Договору.

Несчастный случай — не являющееся Болезнью, фактически произошедшее в период действия страхового покрытия в отношении Застрахованного лица, независимо от воли Застрахованного лица и/или Страхователя, и/или Выгодоприобретателя, внезапное, кратковременное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие (в том числе противоправные действия третьих лиц, включая террористические акты), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы или смерть Застрахованного лица, и не являющееся следствием заболевания или медицинских манипуляций, за исключением врачебных ошибок, а также указанное ниже и впервые диагностированное в период действия Договора страхования в отношении Застрахованного:

- Заболевание Застрахованного лица клещевым энцефалитом (клещевым энцефаломиелитом) вследствие укуса энцефалитного клеща.

Не являются Несчастливым случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

Заболевания, не указанные в определении «Несчастный случай» настоящих Условий страхования, Несчастливым случаем не являются.

Болезнь — впервые возникшее и впервые диагностированное врачом в период действия страхового покрытия в отношении Застрахованного лица нарушение жизнедеятельности организма, не вызванное и не являющееся Несчастливым случаем, как он определен в настоящих Условиях страхования, повлекшее за собой смерть Застрахованного лица.

Сумма выданного кредита — сумма денежных средств, предоставляемых Страхователем Застрахованному лицу в качестве кредита по кредитному договору по программам кредитования под залог движимого и/или недвижимого имущества и фактически зачисленная Страхователем на счет Застрахованного. Общий размер кредита устанавливается в кредитном договоре между Застрахованным лицом и Страхователем и может быть выдан Страхователем Застрахованному частями либо одновременно в размере всей суммы кредита.

Задолженность — все денежные суммы, подлежащие уплате Застрахованным Страхователю по кредитному договору по программам кредитования под залог движимого и/или недвижимого имущества на дату получения Страхователем в полном объеме документов, указанных в разделе 4 настоящих Условий и необходимых для принятия решения по заявленному Страховому событию, и включающие в себя Сумму выданного кредита, начисленные проценты за пользование выданным кредитом, комиссии, платы, в том числе за дополнительные услуги и программы страхования, а также штрафы в соответствии с условиями кредитного договора.

1. Общие положения Программы страхования

Участие в Программе страхования является для заемщиков Кредитов добровольным, осуществляется только по их собственному желанию и не является обязательным условием для заключения Кредитного договора по программам кредитования под залог движимого и/или недвижимого имущества с АО «Тинькофф Банк». Заемщики свободны в выборе страховых организаций и могут страховаться по своему желанию в любых страховых организациях. Неучастие заемщика в Программе страхования не является основанием для отказа в выдаче Кредита или отказа в заключении Кредитного договора по программе кредитования под залог движимого и/или недвижимого имущества.

Заемщик может отказаться от участия в Программе страхования в любое время, обратившись в Банк по телефону 8 800 555-10-10, а также через Интернет-банк или Мобильный Банк, при этом действие Программы страхования в отношении данного заемщика заканчивается в день формирования Выписки за Расчетный период, в котором он отказался от участия в Программе.

Заемщик также может обратиться в Банк с заявлением о возврате платы за включение в Программу страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты формирования Выписки, содержащего информацию об удержании платы за включение в Программу страхования за Расчетный период, в котором началось действие Программы страховой защиты, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки Страхового Случая. При этом Банк возвращает заемщику удержанную плату за включение в Программу страхования в течение 10 (десяти) календарных дней с даты получения соответствующего заявления.

Повторное включение заемщика в Программу страхования возможно по соглашению между Банком и заемщиком. При этом, действие страховой защиты начинается со дня, следующего за днем окончания Расчетного периода, в котором Банк и заемщик кредита достигли соглашения о повторном подключении к Программе страхования. Расчетный период — период с даты сформированной Выписки до даты формирования следующей Выписки.

При желании застраховаться у Страховщика по риску инвалидность в результате болезни заемщик вправе подать отдельное заявление на страхование Страховщику в письменном виде по установленной Страховщиком форме на официальный адрес Страховщика для почтовой корреспонденции, которое подлежит рассмотрению Страховщиком после реализации им своего права на оценку страхового риска в соответствии со ст. 945 Гражданского кодекса РФ, по результатам чего Страховщиком принимается решение по условиям страхования по риску инвалидность в результате болезни, которые могут быть предложены заемщику.

Направление Страховщиком Застрахованному лицу всех документов, имеющих отношение к Договору страхования, осуществляется по адресу электронной почты, указанному Застрахованным лицом при его подключении к Программе страхования или в заявлении на получение страховой выплаты. Направление Страховщиком документов на адрес электронной почты, указанный Застрахованным лицом при его подключении к Программе страхования или в заявлении на получение страховой выплаты признается юридически значимым сообщением в соответствии с Гражданским кодексом РФ.

2. Страховая защита по Программе страхования

2.1. В рамках Программы страхования заемщикам Кредитов по программам кредитования под залог движимого и/или недвижимого имущества АО «Тинькофф Банк» (Застрахованным лицам) предоставляется страховая защита на случай наступления следующих событий:

- a. Смерть Застрахованного лица, наступившая в период страхования, установленный для данного Застрахованного лица, в результате Несчастного случая, произошедшего в период страхования;
- b. Смерть Застрахованного лица, наступившая в период страхования, установленный для данного Застрахованного лица, в результате Болезни, впервые диагностированной в период страхования.

Страховым случаем признается также смерть Застрахованного лица, наступившая в течение 365 дней со дня Несчастного случая или Болезни, произошедшего или впервые диагностированной в течение действия Договора страхования в отношении Застрахованного лица, и следствием которых она является.

- c. Установление Застрахованному лицу инвалидности I группы, явившейся результатом Несчастного случая, произошедшего в период страхования, установленный для данного Застрахованного лица;
- d. Установление Застрахованному лицу инвалидности II группы, явившейся результатом Несчастного случая, произошедшего в период страхования, установленный для данного Застрахованного лица.

Страховым случаем признается также установление инвалидности I или II группы, наступившей в течение 365 дней со дня Несчастного случая, произошедшего в период действия страхования в отношении Застрахованного лица.

- 2.2. Лица, являющиеся на момент включения в Программу страхования инвалидами I, II, III группы, принимаются на страхование только по риску «Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате Несчастного случая».

Страховая сумма носит агрегатный характер, устанавливается в размере 100% от Суммы выданного кредита Застрахованному лицу на дату фактического зачисления кредита или на дату фактического зачисления части кредита.

Страховая выплата производится в пределах страховой суммы, определенной в отношении каждого Застрахованного лица, в размере 100% от Суммы выданного кредита Застрахованному лицу на дату фактического зачисления кредита или на дату фактического зачисления части кредита, но не более лимита ответственности Страховщика, установленного в Договоре страхования;

После производства Страховой выплаты по одному из рисков, указанных в п. 2.1. настоящих Условий страхования, действие страхового покрытия по Программе страхования в отношении конкретного Застрахованного лица прекращается.

Если два и более страховых риска реализовались в результате одного события, то страховая выплата по данным реализовавшимся рискам не может превышать размер Суммы выданного кредита Застрахованному лицу на дату фактического зачисления кредита или на дату фактического зачисления части кредита.

Установление инвалидности I или II группы Застрахованного лица признается страховыми случаями, если:

- Несчастный случай, следствием которого она явилась, произошел в период страхования, установленный в отношении данного Застрахованного лица.

Смерть Застрахованного лица признается страховым случаем, если:

- Несчастный случай, следствием которого она явилась, произошел в период страхования, установленный в отношении данного Застрахованного лица.
- Болезнь, следствием которой она явилась, диагностирована в период страхования, установленный в отношении данного Застрахованного лица и не ранее даты первичного подключения Застрахованного лица к Программе страхования при оформлении Кредита.

Факт и дата первичного подключения к Программе страхования фиксируется в Заявлении-Анжете, подаваемой Застрахованным лицом Банку при оформлении Кредита.

При наступлении страхового события Застрахованному лицу или Выгодоприобретателям по Программе страхования необходимо:

- Сообщить Страхователю (Банку) о таком событии в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня, когда стало известно о наступлении страхового события;
- Предоставить Страхователю (Банку) документы, необходимые для страховой выплаты в соответствии с указанным ниже разделом «Документы для страховой выплаты».

3. Исключения из страхового покрытия:

Страховое покрытие по рискам «Смерть» и «Инвалидность» не распространяется на случаи, если они произошли вследствие (в случае):

- а. управления Застрахованным лицом источником повышенной опасности (в т.ч. любым средством транспорта или иными моторными машинами, аппаратами, приборами и др.) при отсутствии права такого управления либо в состоянии алкогольного, токсического и/или наркотического опьянения, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления и/или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения;
- б. участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, авиарейса на коммерческом невоенном воздушном судне, сертифицированном и допущенном к эксплуатации для перевозки пассажира и управляемого пилотом, имеющим соответствующее свидетельство;
- в. занятий Застрахованным лицом спортом на профессиональном уровне, включая тренировки, соревнования и сборы;
- г. действий, совершенных Застрахованным лицом в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- д. употребления Застрахованным лицом спиртосодержащих жидкостей, наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов и/или психотропных веществ без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки, в том числе, в результате асфиксии (удушения) содержимым пищеварительного тракта.

- f. болезни Застрахованного лица, прямо связанной с наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом;
- g. психических заболеваний, психических или тяжелых нервных расстройств;
- h. самоубийства Застрахованного лица или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний в результате покушения на самоубийство, за исключением случаев, когда срок действия Программы страхования в отношении данного Застрахованного лица превышает два года начиная с даты первичного подключения (дата первичного подключения фиксируется в Заявлении-Анкете, подаваемом Застрахованным лицом Банку при оформлении Кредита) и за исключением случаев (подтвержденных документами компетентных государственных органов), когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц;
- i. во время пребывания в местах лишения свободы;
- j. во время прохождения срочной военной службы, сборов;
- k. болезни Застрахованного лица, впервые диагностированной до момента первичного подключения Застрахованного лица к Программе страхования при оформлении Кредита.

Страховое покрытие по рискам «Смерть» и «Инвалидность» также не распространяется на события, произошедшие в результате проведения операции и (или) госпитализации, которые прямо связаны:

- a. с переменой пола, со стерилизацией, лечением бесплодия, прерыванием беременности не по медицинским показаниям,
- b. с косметической или пластической хирургией, за исключением случаев, когда операция сделана в результате события, которое признается Несчастливым случаем;
- c. с болезнью Застрахованного лица, прямо связанной с ВИЧ-инфекцией, СПИДом.

4. Документы для страховой выплаты:

В случае СМЕРТИ Застрахованного лица в результате НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ должны быть предоставлены следующие документы и информация:

1. Нотариально заверенная копия Свидетельства о смерти;
2. Копия Протокола патологоанатомического вскрытия/ Протокола судебно-медицинского вскрытия / Медицинского свидетельства о смерти);
3. Информация о размере Задолженности Застрахованного лица по Кредитному договору по программам кредитования под залог движимого и/или недвижимого имущества;
4. Документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления страхового случая — постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т.д.), справка ГИБДД, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства и др.;
5. Копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н-1), в случае несчастного случая на производстве;
6. Документ, удостоверяющий личность и полномочия Выгодоприобретателя или его представителя (в том числе, паспорт, доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования).
7. Копия медицинского заключения о результатах исследования крови Застрахованного лица на обнаружение алкоголя, наркотических и токсических веществ (на дату Несчастливого случая).

В случае СМЕРТИ Застрахованного лица в результате БОЛЕЗНИ должны быть предоставлены следующие документы и информация:

1. Нотариально заверенная копия Свидетельства о смерти;
2. Копия Справки о смерти, копия Посмертного/патологоанатомического эпикриза;
3. Информация о размере Задолженности Застрахованного лица по Кредитному договору по программам кредитования под залог движимого и/или недвижимого имущества;
4. Копия Протокола патологоанатомического вскрытия/ Протокола судебно-медицинского вскрытия / Медицинского свидетельства о смерти);
5. Копия Выписки из амбулаторной карты Застрахованного лица за 3 (три) года или копия Справки с первичной диагностикой заболевания;

6. Документ, удостоверяющий личность и полномочия Выгодоприобретателя или его представителя (в том числе, паспорт, доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования).
7. Документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления страхового случая — постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т.д.), справка ГИБДД, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства и др.

В случае установления Застрахованному лицу ИНВАЛИДНОСТИ I или II группы в результате НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ должны быть предоставлены следующие документы и информация:

1. Копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица;
2. В случае, когда Выгодоприобретатель действует через представителя, — документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя (в том числе, паспорт, доверенность);
3. Информация о размере Задолженности Застрахованного лица по Кредитному договору по программам кредитования под залог движимого и/или недвижимого имущества;
4. Нотариально заверенная копия справки Медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении группы инвалидности;
5. Копия документа, выданного соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания (травмы), приведшего к установлению группы инвалидности, и позволяющего сделать заключение о причинах стойкой нетрудоспособности (инвалидности): копия амбулаторной карты/выписки из амбулаторной карты/истории болезни, направления на медико-социальную экспертизу, протокол проведения медико-социальной экспертизы;
6. Документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления страхового случая — постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т.д.), справка ГИБДД, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства и др.;
7. Копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н-1), в случае несчастного случая на производстве.

С Правилами комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы АО «Тинькофф Страхование» можно ознакомиться по ссылке tinkoffinsurance.ru/~media/Files/documents/2017/rules_HCK_170807.ashx