

Комплексные правила страхования жизни по программе «Сити Страхование заёмщика кредита»

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик — общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Сив Лайф», созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации .

Страхователь — заёмщик кредита (далее — Страхователь, и (или) Застрахованное лицо, и (или) Зайщик) в ЗАО КС «Ситибанк» (далее — Ситибанк), заключивший Договор страхования или Договор страхования жизни в соответствии с настоящими «Комплексными правилами страхования жизни по программе «Сити Страхование заёмщика кредита» (далее — Правила страхования или Правила).

Застрахованное лицо — по настоящим Правилам Застрахованным лицом является Страхователь, заключивший Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами.

Выгодоприобретатель — одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с согласия Застрахованного лица для получения страховых выплат по Договору страхования .

В рамках настоящих Правил Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованное лицо, в случае смерти Застрахованного лица — наследники по закону, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Дата несчастного случая — дата наступления несчастного случая.

Дата заблуждения — дата, когда Застрахованное лицо впервые обратилось к врачу за медицинской помощью в связи с болезнью, либо дата постановки диагноза, что подтверждается официальным медицинским документом.

Несчастный случай — произошедшее в период действия Договора страхования внезапное кратковременное внешнее воздействие (событие), которое нанесло существенный вред здоровью Застрахованного лица или привело к смерти Застрахованного лица, не являющееся следствием заблуждения или врачебных манипуляций и произошедшее независимо от воли Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя.

Болезнь — острое или хроническое заболевание, возникшее впервые в период действия Договора страхования, подтвержденное официальными медицинскими документами и обследованиями.

Срок страхования — определенный Договором страхования срок его действия.

Страховая выплата — денежная сумма, установленная Договором страхования и настоящими Правилами и уплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам при наступлении страхового случая.

Период ожидания — период, установленный в днях Договором страхования, исчисление которого начинается с даты вступления Договора страхования в силу. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем.

Страховая премия (страховые взносы) — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии (страховых взносов) рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованному объекту, а также по тем программам, где это применимо, и в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

В рамках настоящих Правил уплата страховой премии производится периодически страховыми взносами (ежемесячно).

Страховая сумма — определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и (или) по всем страховым событиям совокупно, исходя из которой определяются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты.

Страховой риск — предполагаемое событие, обладающее признаками случайности и вероятности, на случай наступления которого осуществляется страхование.

Страховой случай — свершившееся событие (реализованный страховой риск), предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховые тарифы — ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Форс-мажор (форс) — совокупность обстоятельств непреодолимой силы стороны понимают:

- военные действия, вторжения, внезапные военные нашествия, действия вражеской армии, нации или орага;
- конфискацию, реквизицию, арест, повреждение либо уничтожение имущества органов государственной власти и иные действия органов государственной власти, существенно ограничивающие возможность исполнения сторонами обязательств по Договору страхования, в том числе и вступление в силу соответствующих законов и подзаконных актов;
- восстания, восстания протеста, забастовки, волнения, забастовки, беспорядки, восстание, организованное вооруженное сопротивление правительству, военных переворот, гражданскую войну;
- террористический акт либо преднамеренное применение военной силы с целью пресечения, предотвращения или сдерживания ставшего известным или предполагаемого террористического акта;
- ядерное, химическое или биологическое воздействие либо заражение.

Инвалидность — социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким снижением функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа инвалидности устанавливается согласно требованиям и на основании заключения медико-социальной экспертизы (далее — МСЭ) в соответствии с действующим законодательством РФ, характеризует степень нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности и определяет требования ухода, оказания и противоопыложения медицинского характера.

В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать и иные определения, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

Временная нетрудоспособность по любой причине — временная утрата трудоспособности признается страховым случаем, если нетрудоспособность наступила в течение срока действия Договора страхования в результате несчастного случая или болезни, продолжается более 15 (пятнадцати) дней подряд после ее наступления и по истечении 15 (пятнадцати) дней имеются достаточные основания считать, что Застрахованное лицо не способно выполнять свои трудовые обязанности.

Дожитие до потери работы — дожитие Застрахованного лица до потери постоянной работы, произошедшей по причине прекращения Трудового договора Застрахованного лица в связи со следующими событиями:

- инициативой работодателя по причине ликвидации организации (п.4 статьи 77, п.1 части 1 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации), а также расторжения Трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации на любой местности в случае прекращения его деятельности;
- инициативой работодателя по причине сокращения численности или штата работников организации (п.4 статьи 77, п.2 части 1 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации).

Временная франшиза — период отсутствия занятости Застрахованного лица, установленный в днях Договором страхования, за который не производится страховые выплаты. Период временной франшизы исчисляется с даты расторжения трудового договора.

Трудовой договор — соглашение между работодателем и работником, действующее на дату заключения Договора страхования или заключенное в течение срока действия Договора страхования, в соответствии с которым работодатель обязуется предоставить работнику работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать Работнику заработную плату, а Работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующее у данного Работодателя.

Работодатель — физическое лицо (как это определено в Трудовом кодексе РФ) либо юридическое лицо (организация) — резидент РФ, вступившее в трудовые отношения с Застрахованным лицом.

Работник — физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем и являющееся Застрахованным лицом по Договору страхования.

Застрахованное лицо имеет постоянную работу в том случае, если оно состоит в трудовых отношениях с Работодателем на основании Трудового договора (за исключением Трудового договора с индивидуальным частным предпринимателем), заключенного на неопределенный срок и предусматривающего занятость на полный рабочий день и получение Застрахованным лицом вознаграждения за свой труд в форме ежемесячной заработной платы, а также не является временно нетрудоспособным по беременности и родам, не находится в отпуске по уходу за ребенком.

Занятость — деятельность Застрахованного лица по Трудовому договору, не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая ему трудовой доход.

Государственная служба занятости населения (далее — СЗН) включает:

- федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы; по вопросам занятости населения и вопросам содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и регулирования коллективных трудовых споров;
- органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие переданные в соответствии с п.1 статьи 7.1 закона РФ от 19 апреля 1991 года № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» полномочия;
- государственные учреждения службы занятости населения.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования жизни с дееспособными физическими лицами, заключившими кредитный договор с ЗАО КС «Ситибанк», именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.2. Договор страхования заключается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и состоит из заявления на страхование, описания условий страхования и запроса относительно страхового покрытия, Страхового сертификата , выписанного каждому Страхователю (Зайщику), и настоящих Правил.

1.3. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении страхового случая, поименованного в Договоре страхования, произвести Выгодоприобретателю страховую выплату в счет погашения задолженности Страхователя (Зайщика) по кредитному договору с Ситибанком.

1.4. Не подлежат страхованию лица, соответствующие следующим условиям:

- 1) лицо моложе 21 года и старше 60 лет на дату заключения Договора страхования; не являющиеся гражданами Российской Федерации; инвалиды I-й, 2-й или 3-й группы; больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные; лица, страдающие следующими заболеваниями: инсульт, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность третьей стадии, ширроз печени, терминальная почечная недостаточность, гепатит С, злокачественные заболевания крови, онкологические заболевания, психические заболевания;

2) имеющие уведомление об увольнении от работодателя.

1.5. Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении лиц, указанных в п.1.4, то такой Договор признается недействительным с момента его заключения (в части отдельных или всех рисков), Страховщик освобождается от каких-либо обязательств по данному Договору страхования и уплаченные страховые премии (страховые взносы) возврату не подлежат.

1.6. В случае сокрытия Застрахованным лицом фактов, касающихся заболеваний или несчастных случаев, указанных в Заявлении на страхование, Договор страхования в отношении такого Застрахованного лица будет считаться недействительным с момента его заключения (в части отдельных или всех рисков) и Страховщик освобождается от каких-либо обязательств по данному Договору страхования. При этом уплаченные страховые премии (страховые взносы) не возвращаются.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные со смертью Застрахованного лица, утратой им трудоспособности, а также с утратой Застрахованным лицом постоянного места работы по независящим от него причинам.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховыми рисками в соответствии с условиями настоящих Правил являются следующие события:

3.1.1. Смерть Застрахованного лица по любой причине, произошедшая в период действия Договора страхования (далее — **Смерть Застрахованного лица по любой причине**).

3.1.2. Первое установление Застрахованному лицу инвалидности 1-й, 2-й или 3-й группы по любой причине в период действия Договора страхования (далее — **Инвалидность 1-й, 2-й или 3-й группы Застрахованного лица по любой причине**). Условия выплаты по риску «Инвалидность 1-й, 2-й или 3-й группы Застрахованного лица по любой причине» указаны в разделе 8 настоящих Правил.

3.1.3. Временная нетрудоспособность Застрахованного лица по любой причине, наступившая в период действия Договора страхования (далее — **Временная нетрудоспособность Застрахованного лица по любой причине**).

3.1.4. Дожитие Застрахованного лица до потери постоянной работы по независящим от него причинам, произошедшее в период действия Договора страхования (далее — **Дожитие до потери работы Застрахованного лица**).

3.2. Договор страхования может быть заключен только в отношении совокупности страховых рисков, указанных в п. 3.1. настоящих Правил.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

4.1. Не являются страховыми случаями и не покрываются Договором страхования события, предусмотренные п. 3.1.1-3.1.3 настоящих Правил, прямой или косвенной причиной которых являются:

- 4.1.1. Умышленные действия (бездействия) Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.
- 4.1.2. Самоубийство или попытки самоубийства Страхователя (Застрахованного лица), за исключением случаев, когда Страхователь (Застрахованное лицо) был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц и (или), если к этому времени Договор страхования действовал более двух лет.
- 4.1.3. Заболевания, о которых Страхователь (Застрахованное лицо) был осведомлен, от которых лечился или в отношении которых получал врачебные консультации в течение 12 (двенадцати) месяцев, непосредственно предшествовавших дате начала страхования.
- 4.2. Не являются страховыми случаями события, указанные в п. 3.1.1-3.1.3 настоящих Правил, произошедшие с Застрахованными лицами, которые на дату заключения Договора страхования являлись лицами моложе 21 года или старше 60 лет; инвалидами I-й, 2-й или 3-й группы; больными СПИДом или ВИЧ-инфекцией; больными терминальной почечной недостаточностью, гепатитом С, злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями, СПИД, ВИЧ-инфекция, психические заболевания, а также лицами, не подписавшими оферту о заключении кредитного договора с Банком.
- 4.3. Случай не является страховым и Страховщик освобождается от исполнения обязательств по Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, если событие, предусмотренное п. 3.1.4 настоящих Правил, произошло при условии, что:

4.3.1. Прекращение Трудового договора Застрахованного лица произошло в период ожидания, продолжительность которого составляет 60 (шестьдесят) календарных дней.

4.3.2. Застрахованное лицо заключило новый Трудовой договор в течение периода временной франшизы, продолжительность которого составляет 30 (тридцать) календарных дней.

4.3.3. Застрахованное лицо находится в период временной франшизы, продолжительность которого составляет 30 (тридцать) календарных дней.

4.3.4. Застрахованное лицо не зарегистрировано в СЗН в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости.

4.3.5. Страхователь (Застрахованное лицо) на дату заключения Договора страхования (дату вступления в силу) знал или должен был знать об обстоятельствах вступления в брак Застрахованного лица (например, Застрахованное лицо имело на руках соответствующее уведомление о расторжении Трудового договора и т. п.).

4.3.6. Умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

4.3.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.4. Случай не является страховым и Страховщик освобождается от исполнения обязательств по Договору страхования, заключенному на дату заключения Договора страхования:

- являлся лицом моложе 21 года или старше 60 лет;
- не имело постоянной работы;
- имело уведомление об увольнении от Работодателя.

4.5. Не являются страховыми случаями и не покрываются Договором страхования события, предусмотренные п. 3.1.3 настоящих Правил, причиной которых явилось беременность и роды, долечивание в санатории, уход за больным членом семьи, уход за ребенком-инвалидом и ВИЧ-инфицированным ребенком.

4.6. Не является страховым случаем событие по причине «Инвалидность 1-й, 2-й или 3-й группы Застрахованного лица по любой причине», предусмотренное п. 3.1.2 настоящих Правил, если группа инвалидности установлена повторно в течение срока действия Договора страхования.

5. **СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

5.1. Страховая сумма в Договоре страхования устанавливается по согласию Страхователя и Страховщика.

5.2. Страховая сумма по риску, указанном в п. 3.1.1-3.1.3 настоящих Правил, равна двукратному размеру суммы первоначального кредита в соответствии с кредитным договором с Ситибанком, заключенным между Страхователем (Зайщиком) и Ситибанком, но не более 3 000 000 (трех миллионов) рублей. Если двукратный размер суммы первоначального кредита в соответствии с кредитным договором с Ситибанком, то соответствующими с условиями Правилами, Страхователь (Зайщиком) и Ситибанком, меньше или равен 10 000 (десяти тысячам) рублей, то страховая сумма по данному риску устанавливается в размере 10 000 (десяти тысяч) рублей.

5.3. Страховая сумма по риску, указанному в п. 3.1.4 настоящих Правил, равна двукратному размеру суммы первоначального кредита в соответствии с кредитным договором с Ситибанком, заключенным между Страхователем (Зайщиком) и Ситибанком, но не более 720 000 (семисот двадцати тысяч) рублей.

5.4. Двукратный размер первоначального кредита в соответствии с кредитным договором с Ситибанком, заключенным между Страхователем (Зайщиком) и Ситибанком, меньше или равен 10 000 (десяти тысячам) рублей, то страховая сумма по данному риску устанавливается в размере 10 000 (десяти тысячам) рублей.

5.4. Страховая премия уплачивается в рассрочку в виде ежемесячных страховых взносов. Размер страховых взносов и порядок их уплаты устанавливается в Договоре страхования.

5.5. Страховая премия уплачивается в российских рублях, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Страховые взносы по Договору страхования уплачиваются сче Страхователя в сроки, определенные Договором страхования.

5.6. Размер страховых взносов может пересчитываться в течение срока страхования в случае увеличения страхового риска, а также в иных случаях, предусмотренных Договором страхования и законодательством РФ. В случае если между Страховщиком и Страхователем не будет достигнуто соглашение о внесении соответствующих изменений в Договор страхования или Страхователь откажется от уплаты дополнительных страховых взносов, Страхователь вправе потребовать расторжения Договора страхования.

5.7. Страховая плата по риску, указанном в п.3.1 настоящих Правил, рассчитывается по ежемесячному тарифу, который составляет 0,2% (ноль тысяч и две десятых процента) от общей страховой суммы по Договору страхования. Тариф является фиксированным и не может быть изменен ранее годовици годовици действия кредитного договора.

5.8. В случае частичного досрочного погашения суммы кредита по кредитному договору (далее — ЧДП) при условии уменьшения размера ежемесячного платежа по кредитному договору, заключенному между Страхователем (Зайщиком) и Ситибанком, страховая сумма устанавливается:

- по риску, указанном в п. 3.1.1-3.1.3 настоящих Правил, в двукратном размере оставшейся суммы кредита после погашения на дату ЧДП, но не более 3 000 000 (трех миллионов) рублей;
- по риску, указанному в п. 3.1.4 настоящих Правил, в двукратном размере оставшейся суммы кредита после погашения на дату ЧДП, но не более 720 000 (семисот двадцати тысяч) рублей.

5.9. В случае ЧДП при условии уменьшения срока кредита страховая сумма и страховые взносы по Договору страхования остаются без изменений, при этом срок Договора страхования уменьшается соответственно.

5.10. В случае ЧДП страховой взнос рассчитывается по ежемесячному тарифу, который составляет 0,2% (ноль тысяч и две десятых процента) от общей страховой суммы по Договору страхования в соответствии с п.5.7 настоящих Правил, иные условия Договора страхования остаются без изменений.

5.11. Если сумма после ЧДП размер страховой суммы по Договору страхования (двукратный размер оставшейся суммы кредита после погашения на дату ЧДП) будет менее 10 000 (десяти тысяч) рублей, страхование по данному Договору прекращается с даты ЧДП.

5.12. Страховщик направляет Работодателю подтверждение об изменении страховой суммы и страхового взноса или срока Договора страхования в течение 3 (трех) рабочих дней с даты ЧДП. При несогласии Страхователя с указанными в подтверждении условиями Страхователь письменно сообщает Страховщику о своем несогласии. В случае если Страховщик не получит письменных возражений Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты направления подтверждения, Договор страхования считается действующим с учетом условий, указанных в подтверждении.

5.13. В случае установления законодательством Российской Федерации налогов и (или) сборов, связанных с уплатой страховой премии (страховых взносов), обязательство по их уплате несет Страхователь.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

6.1. Договор страхования заключается в письменной форме. Страхователь предоставляет Страховщику или его поверенному письменное или устное заявление на страхование по установленной Страховщиком форме, в котором сообщает предусмотренные указанной формой сведения.

6.2. При заключении Договора страхования Страхователь вправе запросить у Страхователя документы, которые могут быть связаны с трудовой занятостью Застрахованного лица и (или) его доходах (копию паспорта, копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе, копию страхового Свидетельства государственного пенсионного страхования, копию трудовой книжки, справку с места работы по форме 2-НДФЛ, копию Трудового договора).

6.3. При заключении Договора страхования:

6.3.1. Страхователи (Застрахованные лица) — физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения (указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся Выгодоприобретателями по Договору страхования):

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- информация о том, что лицо является бенефициарным владельцем.

6.3.2. Страхователи (Застрахованные лица) — индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения (указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся Выгодоприобретателями по Договору страхования):

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- сведения о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местоахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф. И. О., телефон, адрес электронной почты контактного лица.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

6.4. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем направления Страховщиком подписанной им Страхового сертификата/пописа Страхователю на основании письменного или устного заявления Страхователя. В случае получения устного заявления Страхователя (Застрахованного лица) Договор страхования на протяжении Страхованием сроков подтверждается принятием от Страховщика Страхового сертификата и (или) подписания Страхователем и Страховщиком Страхового сертификата.

6.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера страховой выплаты, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.6. Порядок вступления Договора страхования в силу устанавливается Договором страхования. Договор страхования считается вступившим в силу при условии своевременной уплаты страхового взноса и соответствия Застрахованного лица всем требованиям, установленным настоящими Правилами.

Договор страхования вступает в силу с той из поименованных ниже дат, которая наступила позднее:

- даты выписки Страхового сертификата либо
- момента распоряжения Страхователем (Зайщиком) суммой кредита (снятия и (или) перечисления денежных средств со своего счета как полностью, так и частично).

6.7. Период страхования равен сроку действия кредитного договора Страхователя (Зайщика) с Ситибанком, но не более 6 (шести) лет. Срок действия Договора страхования указан в Договоре страхования.

6.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при заключении Договора:

- дату и место государственной регистрации индивидуального предпринимателя (данные из ОГРНИП);
- по объекту, предусмотренному п. 3.1.4 настоящих Правил, страхования распространяется на страховые случаи, которые могут произойти с Застрахованным лицом в течение 24 часов в сутки по всему миру;
- по объекту, предусмотренному п. 3.1.1 настоящих Правил, страхования распространяется на страховые случаи, которые могут произойти с Застрахованным лицом на территории РФ.

6.9. Действие Договора страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно по следующим основаниям:

6.9.1. Исполнение Страхователем своих обязательств в полном объеме — осуществление Страхователем выплаты хотя бы по одному из рисков, указанных в п. 3.1.1, 3.1.2 настоящих Правил, в размере установленной по Договору страхования суммы.

6.9.2. Исполнение Страхователем (Зайщиком) обязательств по кредитному договору с Ситибанком в полном объеме.

6.9.3. Досрочное расторжение кредитного договора между Страхователем (Зайщиком) и Ситибанком.

6.9.4. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.9.5. Неуплата Страхователем очередного страхового взноса в сроки, установленные в Договоре страхования. В этом случае Договор страхования может быть расторгнут Страховщиком с даты начала неполоченного периода страхования. О расторжении Договора страхования Страховщик сообщает Страхователю письмом.

6.9.6. По требованию (инициативе) Страховщика в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, если также Страхователь обусловлено нарушением Застрахованным лицом и (или) Выгодоприобретателем положений настоящих Правил или Договора страхования.

6.9.7. По требованию Страхователя. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя Страховщику с приложением к нему Страхового сертификата. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается расторгнутым с даты получения заявления Страхователем.

6.9.8. Договор страхования не подлежит возврату Страхователем, если дата прекращения Договора страхования в заявлении не указана. При этом Страховщик не производит возврата уплаченной страховой премии за неистекший период страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

В случае расторжения Договора страхования в течение первых 30 (тридцати) дней после даты уплаты первого страхового взноса (если не прошвел расторжения случай), страховой взнос не взимается или подлежит возврату (если он был перечен).

страхового взноса понимается момент списания страховой премии со счета Страхователя в банке. Во всех остальных случаях уплаченные страховые взносы не возвращаются.

6.9.8. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или уплаты страховой суммы в случае значительных изменений в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

6.9.9. По согласию сторон.

6.9.10. В других случаях, предусмотренных Договором страхования и (или) законодательством Российской Федерации.

6.10. Действие Договора страхования прекращается также:

6.10.1. В части риска «Смерть Застрахованного лица по любой причине» — при достижении Застрахованным лицом 65-летнего возраста.

6.10.2. В части риска «Исключение из группы Застрахованных лиц по любой причине» и «Временная нетрудоспособность Застрахованного лица по любой причине» — при достижении Застрахованным лицом 60-летнего возраста.

6.10.3. В части риска «Дожитие до потери работы Застрахованного лица» — при достижении Застрахованным лицом 60-летнего возраста.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь обязан:

7.1.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо все известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и имевших до заключения Договора страхования. Существенными признаются по меньшей мере те обстоятельства, которые оговорены в Заявлении на страхование.

7.1.2. Оплачивать страховые взносы в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования.

7.1.3. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии имущественного интереса и всех изменениях, которые произошли или происходят с ним после заключения Договора страхования.

7.1.4. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях). Значительными (во всяком случае, но не исключительно!) признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и переданных Страхователю Правилах страхования.

7.1.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по рискам, указанным в п. 3.1.1–3.1.3, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен известить о наступлении события Страховщика любым доступным способом в сроки, указанные в п. 8.1.1.1–8.1.1.2 настоящих Правил.

7.1.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску, указанному в п. 3.1.4, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен известить о наступлении события Страховщика любым доступным способом в сроки, указанные в п. 8.1.1.3 настоящих Правил.

7.1.6. Если ни Страхователь, ни Застрахованное лицо, ни Выгодоприобретатель не имели возможности известить Страховщика о наступлении страхового события в пределах указанного в настоящих Правилах срока, Страховщик обязан принять к рассмотрению претензию (Заявление страхового выплата) в течение 10 (десяти) дней (за исключением выходных и праздничных дней) подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации, в орган СЗН для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу;

7.1.7. Принимать участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.8. Принимать участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.9. Если в Договор страхования включен риск, указанный в п. 3.1.4, Страхователь и Застрахованное лицо обязаны письменно уведомить Страховщика в случае заключения нового Трудового договора. Срок для предоставления указанных сведений составляет 15 (пятнадцать) дней с даты заключения нового Трудового договора.

7.1.10. Несвоевременно уведомление Страховщика о наступлении страхового события дает последнему право отказать в страховой выплате, 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 произвести страховую выплату.

7.1.11. При наступлении страхового события по риску, указанному в п. 3.1.4, настоящих Правил, Страхователь также обязан:

7.1.11.1. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.2. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.3. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.4. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.5. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.6. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.7. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.8. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.9. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.10. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.11. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.12. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.13. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.14. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.15. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.16. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.17. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.18. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.19. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.20. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.21. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.22. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.23. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.24. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.25. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.26. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.27. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.28. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

7.1.11.29. Принять участие в консультациях, организационных СЗН;

— расторжение Трудового договора произошло в течение срока действия Договора страхования по истечении периода ожидания, продолжительность которого составляет 60 (шестьдесят) дней;

— события должны быть подтверждены документами, указанными в разделе 9 настоящих Правил, представленные в порядке и в сроки, предусмотренные условиями настоящих Правил;

— отсутствие занятости Застрахованного лица продолжалось дольше периода временной франшизы, продолжительность которого составляет 30 (тридцать) дней.

8.3. Общий размер страховой выплаты по каждому риску не может превышать размера страховой суммы, установленного Договором страхования по соответствующему риску в соответствии с настоящими Правилами.

8.4. Максимальный размер страховой выплаты по Договору страхования для каждого Застрахованного лица (лимит ответственности Страховщика) по рискам, указанным в п. 3.1.1–3.1.3 настоящих Правил, устанавливается в двукратном размере суммы первоначального кредита, но не более 3 000 000 (трех миллионов) рублей.

8.5. Максимальный размер страховой выплаты по двум и более Договорам страхования для каждого Застрахованного лица (лимит ответственности Страховщика) по рискам, указанным в п. 3.1.1–3.1.3 настоящих Правил, устанавливается в двукратном размере суммы первоначального кредита, но не более 3 000 000 (трех миллионов) рублей. Максимальный размер страховой выплаты по двум и более Договорам страхования для каждого Застрахованного лица (лимит ответственности Страховщика) по риску, указанному в п. 3.1.4 настоящих Правил, устанавливается в двукратном размере суммы задолженности по кредиту на дату страхового случая, но не более 720 000 (семьсот двадцать тысяч) рублей.

8.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты по Договору страхования взять сумму просроченного страхового взноса.

8.7. Датой наступления страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.1 настоящих Правил, является дата смерти Застрахованного лица.

8.8. Датой наступления страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Правил, является дата присвоения Застрахованному лицу 1-й, 2-й или 3-й группы инвалидности.

8.9. Датой наступления страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.3 настоящих Правил, является дата несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом, или первого дня болезни Застрахованного лица.

8.10. Датой наступления страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.4 настоящих Правил, является дата расторжения Трудового договора Застрахованного лица, имевшего место в течение срока страхования.

8.11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен известить о наступлении события Страховщика любым доступным способом в следующие сроки:

8.11.1. По рискам, указанным в п. 3.1.1, 3.1.2 настоящих Правил, не позднее чем в течение 30 (тридцати) дней с момента, когда стало известно о наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.1–3.1.2 настоящих Правил;

8.11.2. По риску, указанному в п. 3.1.3 настоящих Правил, по истечении 15 (пятнадцати) дней с даты наступления страхового события, но не позднее чем в течение 60 (шестидесяти) дней с этой даты.

8.11.3. По риску, указанному в п. 3.1.4 настоящих Правил, в течение 30 (тридцати) календарных дней (за исключением выходных и праздничных дней), начиная со дня, когда ему стало известно о наступлении события, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать дату наступления страхового события.

8.12. Страховая выплата производится безлимитным перечислением денежных средств на счет, указанный Выгодоприобретателем.

8.13. Принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбудено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения других обстоятельств, препятствующих выплате.

8.14. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если в результате расследования будет установлено, что в период действия Договора имели место сокрытие Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений и (или) умышленные действия Застрахованного лица, Страхователя либо Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового события, а также в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и законодательством РФ.

8.15. Решения Страховщика об отказе или задержке страховой выплаты сообщается Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин.

8.16. Требования о страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового события.

9. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ДЛЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику письменное Заявление на получение страховой выплаты (весьма желательно, но не обязательно, заверенное Страхователем, Застрахованным лицом, Страхователем и (или) Выгодоприобретателем) и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового, желаемой формы получения страховой выплаты с указанием всех необходимых реквизитов.

При подаче Заявления на страховую выплату Выгодоприобретатель должен представить Страховщику следующие документы:

9.1.1. В случае **Смерти Застрахованного лица** по риску, указанному в п. 3.1.1 настоящих Правил:

— заявление установленного образца о страховой выплате;

— нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица;

— свидетельство о праве на наследство, в котором указано право законного наследника наследовать права по Договору страхования жизни по программе «Сити Страхование заемщика кредита» (оригинал или его нотариально заверенную копию);

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

— копию паспорта законного наследника, заверенную надлежащим образом;

Утверждаю

Генеральный директор

ООО «Страховая компания «Сив Лайф»

Д. О. Балакин