

## ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

**Программа:** страхование жизни и от несчастных случаев и болезней  
**Серия:** заемщики по программе автокредитования ЗАО «Райффайзенбанк»

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящие Полисные Условия Страхования (далее - «Полисные Условия») являются частью Договора страхования, по которому Страхователем и Застрахованным Лицом выступает физическое лицо (далее - «Страхователь» и/или «Застрахованное Лицо» и/или «Заемщик»), приобретающее автотранспортное средство за счет кредитных средств, предоставляемых ЗАО «Райффайзенбанк» (далее - «Банк») на основании соответствующего кредитного договора (далее - «Кредитный договор»).
- 1.2. Договор страхования заключается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и состоит из Страхового Сертификата и настоящих Полисных Условий.
- 1.3. Договор страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя. Выгодоприобретателями назначаются:  
- до полного исполнения Застрахованным Лицом обязательств по Кредитному договору – ЗАО «Райффайзенбанк»;  
- после полного исполнения Застрахованным Лицом обязательств по Кредитному договору – Застрахованное Лицо, а в случае смерти Застрахованного Лица, его законные наследники.
- 1.4. По Договору страхования Закрытое акционерное общество «Страховая компания АЛИКО» (далее - «Страховщик») обязуется за обусловленную плату (Страховую Премию) при наступлении Страхового Случая, поименованного в Договоре страхования, осуществить Страховую Выплату Выгодоприобретателю в пределах Страховой Суммы.
- 1.5. Услуга по страхованию на случай смерти в результате несчастных случаев или болезней и постоянной полной нетрудоспособности в результате несчастных случаев или болезней Заемщика Банка разработана Страховщиком на основе действующих «Общих правил страхования жизни и от несчастных случаев и болезней».
- 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 события, произошедшие с ними, страховыми случаями являться не будут, и такой договор признается недействительным с момента его заключения, а уплаченные Страховые Премии подлежат возврату Страхователю.
- 1.7. В случае сокрытия Застрахованным Лицом фактов, касающихся заболеваний или несчастных случаев, указанных в Страховом Сертификате, события, произошедшие с ним, страховыми случаями являться не будут, и такой договор признается недействительным с момента его заключения, а уплаченные Страховые Премии подлежат возврату Страхователю.
- 1.8. Со стороны Страховщика Страховой Сертификат может быть подписан с использованием факсимильного воспроизведения подписи. Такая подпись порождает правовые последствия и признается Страховщиком и Страхователем подписью, имеющей такую же юридическую силу как оригинальная подпись представителя Страховщика.

### 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 2.1. По Полисным Условиям Страховыми Случаями признаются:
- 2.1.1. Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни, произошедшая в период действия Договора страхования.
- 2.1.2. Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного Лица, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего, или болезни, впервые диагностированной врачом, в период действия Договора страхования.
- Постоянной полной нетрудоспособностью считается инвалидность I или II группы и 2-й или 3-й степени ограничения способности к трудовой деятельности по каждой из групп. Условия выплат по риску «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» указаны в статье 7 Полисных Условий.
- Несчастный случай - произошедшее в период действия Договора страхования внезапное кратковременное внешнее воздействие (событие), повлекшее постоянную полную нетрудоспособность или смерть Застрахованного Лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, независимо от воли Застрахованного Лица и/или Выгодоприобретателя.
- Болезнь (заболевание) – любая случайная соматическая болезнь, впервые диагностированная врачом в течение срока действия Договора страхования и не входящая в список Исключений из страхового покрытия, поименованных в Разделе 4 настоящих Полисных Условий, повлекшая постоянную полную нетрудоспособность или смерть Застрахованного Лица.

### 3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 3.1. Страховая Сумма - это определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая отдельно по каждому страховому событию или совокупно по всем страховым событиям, исходя из которой определяются размеры Страховой Премии и Страховой Выплаты. Страховая Сумма устанавливается по соглашению Сторон следующим образом:  
- при заключении Договора страхования Страховая Сумма равна первоначальной сумме кредита по Кредитному договору;  
- в течение срока действия Договора страхования Страховая Сумма изменяется в даты, указанные в графе «Дата платежа» первоначального Графика платежей по Кредитному договору, и составляет 110% от величины, указанной в графе «Заключительный баланс» первоначального Графика платежей по Кредитному договору на соответствующую наступившую дату, но не более первоначальной суммы кредита.
- 3.2. Для страховых событий, ставших результатом несчастного случая, максимальный размер Страховой Суммы (лимит ответственности Страховщика) по Договору страхования не может превышать 3.000.000 (три миллиона) рублей или сумму, равную эквиваленту в валюте кредита по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату наступления Страхового Случая, вне зависимости от суммарной задолженности Заемщика по кредитным договорам, заключенным с Банком.

- 3.3. Для страховых событий, ставших результатом болезни, максимальный размер Страховой Суммы (лимит ответственности Страховщика) по Договору страхования не может превышать 1.900.000 (один миллион девятьсот тысяч) рублей или сумму, равную эквиваленту в валюте кредита по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату наступления Страхового Случая, вне зависимости от суммарной задолженности Заемщика по кредитным договорам, заключенным с Банком.
- 3.4. Страховая Премия по Договору страхования оплачивается единовременно и рассчитывается по следующей формуле:

$$СП = (K * T * N) / (1 - T * N), \text{ где}$$

СП – Страховая Премия;  
K – сумма кредита без учета Страховой Премии;  
T – страховой тариф, равный 0,19%;  
N – первоначальный срок кредита в месяцах.

### 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

- 4.1. События, указанные в п. 2.1. 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.
- 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 пневмоцистное 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 имеющему права на управление транспортным средством либо находящемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
- 4.1.5. Несения Застрахованным Лицом действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.
- 4.1.6. Участия Застрахованного Лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного авиарейса, лицензированного 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, включая депрессии любого рода и умопомешательство.
- 4.1.9. Беременности, аборта или их осложнений.
- 4.2. Постоянная полная 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. Война. Под понятием «война» понимается следующее: война или военные операции, мировая война (в одинаковой мере как объявленная, так и необъявленная), вторжение, действия внешних врагов, военные действия, военный мятеж, бунт, общественные беспорядки, гражданская война, восстание, революция, заговор, захват или узурпация власти военными, военное положение, либо период осады, либо любые события или основания для объявления войны.  
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 или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой Выплаты по Договору страхования.  
4.3.4. Самоубийство или попытка самоубийства 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.

## 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) календарных дней с момента, когда Застрахованному Лицу или Выгодоприобретателю (соответственно) стало известно о наступлении такого страхового события. Уведомление может быть направлено по факсу, по электронной почте на адрес: creditclaim@alico.ru или адресовано по телефону.

## 6. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. При наступлении страхового события и признании его Страховым Случаем Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю выплату по Страховым Случаям, указанным в пункте 2.1. Полисных Условий.

6.2. Выплата осуществляется в размере, рассчитанном в соответствии с п.п. 6.2.1. и 6.2.2. Полисных Условий.

6.2.1. Размер выплаты по риску «смерть в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% Страховой Суммы (как она определена в п. 3.1. Полисных Условий) на дату смерти Застрахованного Лица, но не более первоначальной суммы кредита.

6.2.2. Размер выплаты по риску «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни» определяется как 100% Страховой Суммы (как она определена в п. 3.1. Полисных Условий) на дату признания постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица, но не более первоначальной суммы кредита.

6.3. Для получения Страховой Выплаты Выгодоприобретателем Застрахованное Лицо и/или Выгодоприобретатель должны представить Страховщику документы, перечисленные в подпунктах 6.3.1 и 6.3.2 Полисных Условий.

6.3.1. В случае смерти Застрахованного Лица:

- 1) Заявление на страховую выплату установленного образца от Выгодоприобретателя.
- 2) Оригинал или нотариально заверенная копия Страхового Сертификата.
- 3) Оригинал или заверенная Банком копия первоначального Графика платежей по Кредитному договору, заключенному между Заемщиком и Банком.
- 4) В случае досрочного полного погашения кредита: соответствующая справка из Банка.
- 5) Нотариально заверенная копия Свидетельства о смерти Застрахованного Лица из ЗАГСа.
- 6) Официальный документ с указанием причин смерти Застрахованного Лица: нотариально заверенная копия Справки о смерти Застрахованного Лица из ЗАГСа или официальное медицинское заключение (медицинское свидетельство о смерти или Акт судебно-медицинского исследования или Посмертный эпикриз).
- 7) Если смерть произошла в результате несчастного случая: Справка правоохранительных органов, подтверждающая факт ДТП, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (оригинал, либо нотариально заверенная копия, либо копия, заверенная выдавшим документ учреждением) и медицинское заключение с указанием состояния Застрахованного Лица (трезвый или в состоянии опьянения).
- 8) 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 больницы по месту лечения, с информацией о первичной диагностике заболевания, если применимо.

6.3.2. В случае постоянной полной нетрудоспособности Застрахованного Лица:

- 1) Заявление на страховую выплату установленного образца от Выгодоприобретателя.
- 2) Оригинал или нотариально заверенная копия Страхового Сертификата.
- 3) Оригинал или заверенная Банком копия первоначального Графика платежей по Кредитному договору, заключенному между Заемщиком и Банком.
- 4) В случае досрочного полного погашения кредита: соответствующая справка из Банка.
- 5) Заверенная Бюро медико-социальной экспертизы копия Направления на освидетельствование инвалидности или выписка из Акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, в отношении Застрахованного Лица.
- 6) Если постоянная полная нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая: Справка правоохранительных органов, подтверждающая факт ДТП, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (оригинал, либо нотариально заверенная копия, либо копия, заверенная выдавшим документ учреждением) и медицинское заключение с указанием состояния Застрахованного Лица (трезвый или в состоянии опьянения).
- 7) Если постоянная полная 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 больницы по месту лечения, с информацией о первичной диагностике заболевания, если применимо.
- 8) Справка с места работы Застрахованного Лица, подтверждающая трудовую занятость Застрахованного Лица на дату наступления постоянной полной нетрудоспособности.
- 9) В случае присвоения 2-й степени ограничения способности к трудовой деятельности I или II группы инвалидности: нотариально заверенная копия Трудовой книжки, подтверждающая отсутствие трудовой занятости в течение 12-ти месяцев с даты присвоения инвалидности.

6.4. Оплата налогов и/или сборов, возникающих в связи со Страховой Выплатой, производится в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

## 7. УСЛОВИЯ ВЫПЛАТ ПО РИСКУ «ПОСТОЯННАЯ ПОЛНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»

7.1. Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованному Лицу присвоена I или II группа инвалидности и 3-я степень ограничения способности к трудовой деятельности, при этом Застрахованное Лицо в течение 6 (шести) месяцев будет являться полностью и постоянно нетрудоспособным, Страховщик осуществит выплату согласно п. 6.2.2. Полисных Условий.

7.2. Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованному Лицу присвоена I или II группа инвалидности и 2-я степень ограничения способности к трудовой деятельности, при этом Застрахованное Лицо в течение 12 (двенадцати) месяцев будет являться полностью и постоянно нетрудоспособным, Страховщик осуществит выплату согласно п. 6.2.2. Полисных Условий.

7.3. 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) установленный в п.п. 7.1. и 7.2. Полисных Условий период ожидания может не применяться, и постоянная полная нетрудоспособность может быть признана незамедлительно.

## 8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования вступает в силу в момент зачисления кредитных средств на счет Застрахованного Лица, но не ранее даты выпуска Страхового Сертификата, при условии оплаты Страховой Премии согласно Договору страхования.

8.2. Срок страхования устанавливается равным первоначальному сроку кредитования, но, в любом случае, не может быть более семи лет или менее одного года.

8.2.1. В случае досрочного исполнения Заемщиком обязательств по Кредитному договору, заключенному с Банком, в полном объеме Договор страхования продолжает действовать до окончания срока страхования, определенного в п. 8.2. Полисных Условий, а возврат уплаченной Страховой Премии не осуществляется.

8.3. Действие Договора страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия, определенного в п. 8.2. Полисных Условий, или досрочно по следующим основаниям (при этом возврат уплаченной Страховой Премии не осуществляется):

8.3.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление страховой выплаты хотя бы по одному из рисков, указанных в п.п. 2.1.1. и 2.1.2. Полисных Условий, в размере установленной Договором страхования Страховой Суммы.

8.3.2. По достижении Застрахованным Лицом 60-летнего возраста.

## 9. ОБЩИЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. 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.

9.1.2. Оплачивать Страховые Премии в сроки и размере, указанные в Договоре страхования.

9.2. Страхователь имеет право:

9.2.1. Получать от Страховщика информацию, касающуюся финансового положения Страховщика.

9.2.2. Страхователь имеет право расторгнуть Договор страхования с письменным уведомлением Страховщика о расторжении Договора путем предоставления такого уведомления Страховщику. В случае расторжения Договора Страхования по инициативе Страхователя, возврат Страховой Премии не осуществляется.

9.3. Страховщик обязан:

9.3.1. 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. Полисных Условий.

9.3.2. Произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия положительного решения. Для Заемщиков кредитов в иностранной валюте, страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации (Банка России) на день выплаты.

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. 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 и документы, необходимые для принятия решения по Страховому Случаю.

9.4.2. Расторгнуть Договор страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных Договором страхования.

9.4.3. 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.

9.4.4. 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.

9.4.5. 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.

9.4.6. В случае смерти Застрахованного Лица провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.4.7. Отказать в Страховой Выплате, если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления Страхового Случая.

## 10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

10.1. Неисполнение Страхователем своих обязанностей, предусмотренных Полисными Условиями и/или Договором страхования, может стать основанием для отказа в Страховой Выплате.

10.2. При нарушении условий настоящих Полисных Условий и Договора Страхования Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

## 11. ФОРС-МАЖОР

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств.

## 12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. 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 Российской Федерации.

## 13. ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА

Закрытое акционерное общество «Страховая компания АЛИКО»  
Лицензия С № 3256 77 выдана Федеральной службой страхового надзора

Местонахождение:  
127015, г. Москва, ул. Бутырская, д. 76, строение 1.  
Тел. (495) 937-5995

ИНН 7730058711  
АО «Ситибанк» Москва  
P/c 40701810300700319059  
K/c 3010181030000000202  
БИК 044525200