

Информация, изложенная в данной памятке, не является частью договора страхования, носит справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий страхования

**Основные условия страхования  
по Программе страхования заемщиков потребительских кредитов  
«Финансовая защита» (действуют с 08.07.2023)**

**Условия Программы «Финансовая защита»:**

1. Включение в Список Застрахованных лиц по Договору коллективного страхования заемщиков потребительских кредитов (займов), заключенному между ООО РНКБ Страхование (далее - «Страховщик») и РНКБ Банк (ПАО) (далее - «Банк») (далее - Договор страхования), осуществляется на основании письменного заявления Застрахованного лица, которое может быть подано в любом отделении Банка.

2. Для подключения к Программе «Финансовая защита» Застрахованному лицу необходимо предоставить сведения, содержащиеся в Заявлении на подключение к Программе «Финансовая защита».

3. Застрахованному лицу, при подключении к Программе «Финансовая защита» необходимо ознакомиться со следующими документами:

- a. Заявление на присоединение к Договору коллективного страхования заемщиков потребительских кредитов (займов) (далее – Заявление на присоединение);
- b. Настоящие условия страхования по Программе страхования заемщиков потребительских кредитов «Финансовая защита»;
- c. Правила страхования заемщика кредита от несчастных случаев и болезней

**Срок действия Программы «Финансовая защита»:**

Срок действия страховой программы указывается в Заявлении на присоединении.

Минимальный срок страхования по Программе страхования составляет не менее 1 календарного месяца с даты подключения к Программе страхования, но не более срока действия кредитного договора.

Заемщик/застрахованное лицо является застрахованным в течение 7 (семь) дней в неделю 24 (двадцать четыре) часа в сутки.

**Территория страхования:**

Территория, на которой осуществляется страхование, является весь мир (за исключением зон военных действий).

**Страховые риски, предусмотренные Программой «Финансовая защита»:**

- Смерть в результате несчастного случая,
- Смерть в результате заболевания
- Инвалидность I, II группы в результате несчастного случая
- Инвалидность I, II группы заболевания

**Страховая сумма по страховым рискам, предусмотренным Программой «Финансовая защита»:**

Страховая сумма в отношении Застрахованного лица устанавливается с письменного согласия Застрахованного лица, зафиксированного в Заявлении на присоединение, в размере ссудной задолженности Застрахованного лица по кредитному договору, заключенному между Застрахованным лицом и Банком.

В течение действия Программы страхования размер страховой суммы в отношении Застрахованного лица изменяется и в каждый день действия Договора страхования соответствует размеру задолженности Застрахованного лица по кредитному договору на этот день.

**Страховые выплаты по Программе «Финансовая защита»:**

При наступлении страховых случаев по всем рискам страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы на дату наступления страхового случая и не может превышать размер фактической ссудной задолженности Застрахованного лица.

**Для получения страховой выплаты необходимо предоставить следующие документы:**

- заявление о страховом событии;
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица – копия;
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя/Законного представителя/Наследника (в случае смерти Застрахованного лица) – копия;

- свидетельство о праве на наследство (в случае смерти Застрахованного лица) – копия, заверенная нотариально;
- свидетельство о рождении (для Застрахованного Ребенка) – копия, заверенная нотариально;
- документы, подтверждающие установление опекуна, попечительства над несовершеннолетним (если применимо) – копия, заверенная нотариально.

Также в зависимости от конкретного страхового риска предоставляются следующие документы:

**по рискам «Смерть от несчастного случая», «Смерть от заболевания»:**

- свидетельство о смерти Застрахованного лица с указанием причины – копия, заверенная нотариально либо выдавшим учреждением;
- справка о смерти Застрахованного лица с указанием причины смерти или медицинское свидетельство о смерти – копия, заверенная нотариально либо выдавшим учреждением;
- заключение судебно-медицинской экспертизы или акт патологоанатомического исследования трупа – копия, заверенная нотариально либо выдавшим учреждением;
- посмертный эпикриз (если смерть произошла в лечебном учреждении) – копия, заверенная нотариально или выдавшим учреждением;
- выписки из медицинских карт амбулаторного/ стационарного больного с указанием дат обращений и диагнозов из всех ЛПУ, в которых Застрахованное лицо проходило амбулаторное/стационарное лечение или копии амбулаторных/стационарных карт, заверенные ЛПУ
- акт о несчастном случае на производстве/акт расследования несчастного случая (если применимо) – оригинал или копия заверенная нотариально или выдавшим учреждением;
- постановление о возбуждении уголовного дела/об отказе в возбуждении уголовного дела (если применимо) – оригинал или копия, заверенная выдавшим органом;
- если применимо, документы из немедицинских организаций, задействованных в процедуре расследования и/или установления факта смерти (следственные органы, прокуратура, ЗАГС, архивы, органы соцзащиты и т.п.);
- в случае, если наступление страхового случая произошло в результате ДТП – водительское удостоверение Застрахованного лица – копия; акт медицинского освидетельствования Застрахованного лица с результатами анализа крови на алкоголь и иные токсические вещества – копия, заверенная выдавшим органом либо органом ГИБДД.

**по рискам «Инвалидность I, II группы в результате несчастного случая», «Инвалидность I, II группы в результате заболевания»:**

- справка об установлении группы инвалидности – оригинал или копия, заверенная нотариально;
- акт и протокол проведения медико-социальной экспертизы – копия, заверенная выдавшим органом;
- направление на медико-социальную экспертизу – копия, заверенная выдавшим органом;
- выписки из медицинских карт амбулаторного/ стационарного больного с указанием дат обращений и диагнозов из всех ЛПУ, в которых Застрахованное лицо проходило амбулаторное/стационарное лечение или копии амбулаторных/стационарных карт, заверенные ЛПУ
- акт о несчастном случае на производстве/акт расследования несчастного случая (если применимо) – оригинал или копия заверенная нотариально или выдавшим учреждением;
- постановление о возбуждении уголовного дела/об отказе в возбуждении уголовного дела (если применимо) – оригинал или копия, заверенная выдавшим органом
- документы, оформленные органами ГИБДД (если наступление страхового события произошло в результате ДТП) – оригиналы либо копии, заверенные выдавшим органом;
- если применимо, документы из немедицинских организаций, задействованных в процедуре расследования и/или установления факта наступления несчастного случая (следственные органы, прокуратура, ЗАГС, архивы, органы соцзащиты и т.п.);
- в случае, если наступление страхового случая произошло в результате ДТП – водительское удостоверение Застрахованного лица – копия; акт медицинского освидетельствования Застрахованного лица с результатами анализа крови на алкоголь и иные токсические вещества – копия, заверенная выдавшим органом либо органом ГИБДД.

**Исключения из страхового события**

События, перечисленные в п. 1.9.1. Заявления на присоединение, не относятся к страховым рискам и не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств:

- направление Застрахованного лица в места лишения свободы, его нахождение в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

- нахождение Застрахованного лица в момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, при обращении за медицинской помощью или при освидетельствовании уполномоченными органами по факту данного события в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, которое непосредственно состоит в причинно-следственной связи с наступлением заявленного события;
- участие Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего, кроме случаев, специально указанных в настоящем Договоре, с применением при расчете страховой премии повышающего коэффициента;
- управление Застрахованным лицом любым транспортным средством в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения в результате применения им алкоголя, наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ, а также под воздействием фармакологических препаратов, применяемых Застрахованным лицом без назначения врача;
- события, прямо или косвенно вызванные ВИЧ-инфекцией, СПИДом, а также заболеваниями, связанными с ними, при условии, что застрахованное лицо имело ВИЧ-инфекцию и СПИД до заключения договора страхования, но не сообщило об этом Страховщику.
- события, прямо или косвенно вызванные психическим заболеванием или расстройством поведения Застрахованного лица при условии, что застрахованное лицо имело психическое заболевание или расстройства поведения до заключения договора страхования, но не сообщило об этом Страховщику.
- события, вызванные кожными и/или венерологическими заболеваниями, инфекциями, передающимися преимущественно половым путем, туберкулезом, гепатитами В и С, сахарным диабетом, циррозом печени, сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, а также другими социально-значимыми заболеваниями, диагностированными до подключения к Программе страхования, в отношении которых Страхователь сообщил ложные сведения Страховщику;
- заболевания или их последствия (в том числе связанные с последствиями несчастных случаев), имевшие место до начала срока страхования, обусловленного Договором страхования (действия страховой защиты), о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее, до даты подключения к Программе страхования, за исключением случаев, когда данный фактор риска был указан в Заявлении и указан в Правилах с применением при расчете страховой премии повышающего коэффициента.

В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя. Данное исключение не применяется в случае самоубийства Застрахованного лица, если на момент самоубийства страхование действовало в отношении данного Застрахованного лица более 2 (двух) лет.

В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

#### **Порядок извещения о страховом событии**

При наступлении страхового события Застрахованный/или представитель Застрахованного лица должны незамедлительно (но не позднее чем 30 календарных дней) проинформировать страховую компанию о произошедшем событии любым удобным способом:

1. Устно по тел. +7 (499) 755-64-33, +7 (978) 990-71-12  
+7 (3652) 550-500 донabor «2», затем донabor «3»;  
+7 (495) 232-90-00 донabor «2», затем донabor «3»;  
8 (800) 234-27-27 донabor «3» и сообщить следующую информацию:

- ФИО Застрахованного лица,
- дата рождения,
- страховое событие
- дата страхового события,
- краткое описание обстоятельств страхового события,
- к каким последствиям привело событие,
- номер контактного телефона,
- контактное лицо.

2. Письменно, обратившись в страховую компанию посредством электронной почты на адрес: [claims-ins@rnrb.ru](mailto:claims-ins@rnrb.ru).

3. Заказным письмом посредством Почты России или воспользовавшись курьерской службой отправить заявление и документы по событию на адрес: 115280, г. Москва, ул. Ленинская слобода, д. 19, эт. 3, пом. 70