

УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В ПРОГРАММЕ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАЕМЩИКА ПО ЖИЛИЩНЫМ КРЕДИТАМ

(применяются в отношении Застрахованных лиц, принятых на страхование начиная с «21» марта 2016 г.)

Настоящие Условия участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по жилищным кредитам (далее – Условия участия в программе страхования, Условия) определяют порядок участия Клиента в программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по жилищным кредитам (далее – Программа страхования).

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящих Условиях используются следующие термины, которые подлежат толкованию в соответствии с их определениями:

Страховщик – ООО СК «Сбербанк страхование жизни» (Лицензия на осуществление страхования СЖ № 3692 (вид деятельности – добровольное страхование жизни) выдана Банком России без ограничения срока действия);

Страхователь – ПАО Сбербанк (далее по тексту – Страхователь или Банк);

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, и которое обладает правом на получение страховой выплаты;

Застрахованное лицо – физическое лицо, в отношении которого заключен Договор страхования;

Дата наступления страхового случая – одна из следующих дат (в зависимости от того, что применимо):

в случае смерти – это дата смерти Застрахованного лица, указанная в свидетельстве о смерти;

в случае установления 1-й или 2-й группы инвалидности – это дата установления инвалидности согласно справке медико-социальной экспертизы (далее по тексту также МСЭ), выданной Застрахованному лицу;

Клиент - физическое лицо, которому Страхователь предоставил один или несколько Потребительских кредитов;

Лимит ответственности (лимит страхового обязательства) – максимальный размер страховой выплаты, в т.ч. по отдельному(ым) страховому(ым) риску(ам);

Договор страхования – соглашение между Страховщиком и Страхователем, заключаемое в рамках действия Соглашения;

Кредитный договор – договор о предоставлении Жилищного кредита, заключенный между страхователем и клиентом (застрахованным лицом);

Жилищный кредит (Кредит) - кредит на приобретение/ инвестирование строительства/ индивидуальное строительство квартиры (в т.ч. в жилом доме, состоящем из одной или нескольких блок-секций - «таун-хаус»); жилого дома; части квартиры или жилого дома, состоящей из одной или нескольких изолированных комнат (в т.ч. часть жилого дома блокированной застройки - «таун-хаус»); доли в праве собственности на квартиру или жилой дом; дачи; садового дома; других строений потребительского назначения; объектов незавершенным строительством гаража, машиноместа, земельного участка.

Задолженность Застрахованного лица по кредитам – остаток суммы по всем жилищным кредитам, действующим на дату подписания заявления на страхование, и подлежащей возврату Застрахованным лицом Страхователю, включающий в себя задолженность по этим жилищным кредитам и начисленные в соответствии с условиями соответствующих кредитных договоров проценты за пользование жилищными кредитами (за исключением неустоек (штрафов и пени), рассчитанной на дату наступления страхового случая.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату;

Страховая выплата – сумма денежных средств, которую Страховщик обязуется выплатить Выгодоприобретателю при наступлении события, признанного Страховым случаем;

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер Страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении Страхового случая;

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование;

Срок страхования – период времени, установленный Договором страхования, в течение которого произошедшее событие, на случай наступления, которого производилось страхование, признается Страховым случаем и влечет за собой обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования;

Несчастный случай – фактически произошедшее в течение срока страхования внезапное, непредвиденное и независящее от воли Застрахованного лица внешнее событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой смерть Застрахованного лица;

Заболевание (Болезнь) - любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов после вступления Договора страхования в силу;

Плата за подключение к Программе страхования – сумма денежных средств, уплачиваемая Клиентом Банку в случае участия в Программе страхования;

Авиакатастрофа - событие на борту самолета гражданской авиации под управлением профессионального пилота, явившееся следствием природных явлений, технических неполадок или действий объекта живой природы и повлекшее гибель одного или нескольких людей;

Железнодорожная катастрофа - авария железнодорожного состава, повлекшая за собой гибель одного или нескольких людей.

2. УЧАСТИЕ КЛИЕНТА В ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Участие Клиента в Программе страхования является добровольным. Отказ от участия не является основанием для отказа в выдаче кредита и предоставления иных банковских услуг.
- 2.2. Участие в Программе страхования (включение в число Застрахованных лиц) осуществляется на основании письменного заявления Клиента, предоставленного в Банк (далее – Заявление на страхование или Заявление).
- 2.3. Договор страхования в отношении Клиента заключается на основании Заявления, оформленного в соответствии с п. 2.2. настоящих Условий.
- 2.4. Банк вправе отказать Клиенту во включении его в число Застрахованных лиц в случае, если на момент получения заявления Клиент будет иметь просроченную задолженность по Жилищному кредиту.
- 2.5. При наличии в Кредитном договоре Созаемщиков принять участие в Программе страхования может любое количество Созаемщиков. Страховая сумма в отношении каждого из Созаемщиков определяется в соответствии с п. 3.7. настоящих Условий участия в программе страхования и с учетом следующего: каждый из Созаемщиков вносит плату за подключение к программе страхования в полном объеме.

3. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ И СУЩЕСТВЕННЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В рамках Программы страхования Банк организывает страхование Клиента путем заключения в качестве Страхователя со Страховщиком Договора страхования, в рамках которого Страховщик:

3.1.1. осуществляет страхование Клиента (который является Застрахованным лицом);

3.1.2. принимает на себя обязательство при наступлении события, признанного им Страховым случаем, произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю.

Сторонами Договора страхования являются Страхователь – ПАО Сбербанк и Страховщик – ООО СК «Сбербанк страхование жизни». Застрахованное лицо не является стороной Договора страхования.

Если в отношении Клиента заключен Договор страхования, дополнительное уведомление о подключении его к Программе страхования Клиенту не направляется.

3.2. Страховые случаи и Страховые риски по Договору страхования:

3.2.1. При стандартном покрытии - для Клиентов, не относящихся на дату заполнения заявления, предусмотренного п.2.2 настоящих Условий, к категориям, указанным в п. 3.3 Условий:

3.2.1.1. Смерть Застрахованного лица по любой причине. Страховым случаем является смерть Застрахованного по любой причине, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица (с учетом исключений из страхового покрытия);

3.2.1.2. Смерть Застрахованного лица в результате Авиакатастрофы или Железнодорожной катастрофы. Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате Авиакатастрофы или Железнодорожной катастрофы, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица;

3.2.1.3. Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой или 2-ой группы. Страховым случаем является установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой или 2-ой группы в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица (с учетом исключений из страхового покрытия).

3.2.2. При ограниченном покрытии – для Клиентов, относящихся на дату заполнения заявления, предусмотренного п.2.2 настоящих Условий к категориям, указанным в п.3.3 настоящих Условий:

3.2.2.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая. Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении Застрахованного лица (с учетом исключений из страхового покрытия).

3.3. Категории лиц, в отношении которых Договор страхования заключается только на условиях ограниченного покрытия:

- Недееспособные лица;

- Лица, возраст которых составляет на дату начала Срока страхования менее 18 (восемнадцати) полных лет и более 60 (шестидесяти) полных лет для мужчин и 55 (пятидесяти пяти) полных лет для женщин;

- Лица, состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном или кожно-венерологическом диспансере;

- Лица, страдающие онкологическими заболеваниями, заболеваниями, вызванными воздействием радиации;

- Лица, страдающие следующими заболеваниями (а также проходившие лечение в течение последних 5 (пяти) лет в связи с такими заболеваниями): сердечнососудистой системы (инфаркт миокарда, стенокардия, артериальная гипертензия, порок сердца, нарушение ритма, инсульт), сахарным диабетом, параличом, какими-либо заболеваниями легких (за исключением острых респираторных заболеваний), головного мозга, печени, желудочно-кишечного тракта (за исключением острых пищевых отравлений, гастрита), почек, эндокринной системы, заболеваниями костно-мышечной системы (за исключением остеохондроза); заболеваниями крови (за исключением железодефицитной анемии легкой степени);

- Лица, обращавшиеся за оказанием медицинской помощи по поводу СПИДа; лица, являющиеся носителями ВИЧ-инфекции, больные СПИДом;

- Инвалиды 1-й, 2-й или 3-ей группы или лица, имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу;

- Военнослужащие, гражданские служащие, а также лица, должностные и иные обязанности которых связаны с деятельностью на высоте, под землей, под водой, с радиацией, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, включая работу по профессиям: сотрудник ОМОН/СОБР/ОДОН или иного специализированного подразделения МВД, сотрудник ГИБДД, дружинник, инкассатор, вооруженный охранник, телохранитель, спасатель, рабочий горнодобывающей, нефтяной, атомной, химической или сталелитейной промышленности, каскадер, испытатель, профессиональный пилот.

- 3.4. Исключения из страхового покрытия изложены в Приложении № 1 к настоящим Условиям участия в Программе страхования.
- 3.5. Срок страхования в отношении Застрахованного лица устанавливается равным сроку, указанному в Заявлении на страхование, подписанном Застрахованным лицом (п.2.2. настоящих Условий участия в Программе страхования), который начинает течь с даты подписания Заявления на страхование при условии внесения платы за подключение к Программе страхования. Договор страхования в отношении Застрахованного лица действует с даты начала Срока страхования и до последнего дня Срока страхования, установленного в Заявлении, предусмотренном п.2.2 Условий. В случае досрочного прекращения Договора страхования в отношении Застрахованного лица действие страхования заканчивается в дату досрочного прекращения Договора страхования.
- При досрочном погашении Застрахованным лицом Задолженности по кредиту Договор страхования продолжает действовать в отношении Застрахованного лица до окончания определенного в нем срока или до исполнения Страховщиком своих обязательств по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая.
- 3.6. Банк в качестве Страхователя производит уплату Страховщику страховой премии – платы за оказание последним страховых услуг.
- 3.7. Страховая сумма по страховым рискам, указанным в подпунктах 3.2.1.1, 3.2.1.2, 3.2.1.3 и 3.2.2.1 настоящих Условий, определяется в следующем порядке:
- 3.7.1. Страховая сумма по Страховым рискам, указанным в подпунктах 3.2.1.1, 3.2.1.3 и 3.2.2.1 настоящих Условий устанавливается равной сумме Задолженности Застрахованного лица по Кредиту на дату подписания Застрахованным лицом Заявления на страхование, но не более 10 000 000 (Десять миллионов) рублей.
- Страховая сумма является постоянной в течение срока страхования. Страховая сумма для Застрахованных лиц на условиях стандартного покрытия совокупно по рискам «Смерть Застрахованного лица по любой причине» и «Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой или 2-ой группы» устанавливается единой.
- 3.7.2. Страховая сумма по Страховому риску, указанному в подпункте 3.2.1.2 «Смерть Застрахованного лица в результате Авиакатастрофы или Железнодорожной катастрофы» устанавливается равной 1 000 000 (Один миллион) рублей.
- 3.8. Страховая выплата по страховым рискам, указанным в п.п. 3.2.1.1-3.2.1.3, 3.2.2.1 устанавливается равной страховой сумме.
- 3.8.1. Страховая выплата при наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» (для Застрахованных на условиях ограниченного покрытия), совокупно по рискам «Смерть Застрахованного лица по любой причине» и «Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой или 2-ой группы» (для Застрахованных на условиях стандартного покрытия), установленным Договором страхования в отношении Застрахованного лица, за весь срок страхования по всем произошедшим с таким лицом страховым случаям не может превышать размера страховой суммы, установленной в отношении него Договором страхования. При заявлении нескольких событий, имеющих признаки Страхового случая, обязательства Страховщика по страховой выплате возникают, и выплата (если она полагается) производится по тому событию, по которому последний из всех необходимых для принятия Страховщиком решения документов поступил раньше. Превышающая(ие) лимит сумма(ы) (часть суммы) не подлежит(ат) выплате.
- 3.8.2. При наступлении события, одновременно относящегося к страховым рискам «Смерть Застрахованного лица по любой причине» и «Смерть Застрахованного лица в результате Авиакатастрофы или Железнодорожной катастрофы» (если оба риска предусмотрены Договором страхования), страховые выплаты производятся по обоим рискам и суммируются).
- 3.9. Выгодоприобретатели устанавливаются в отношении каждого Застрахованного лица отдельно согласно Заявлению, предусмотренному п. 2.2 настоящих Условий. Страховая выплата производится Выгодоприобретателям, указанным Застрахованным лицом в Заявлении на страхование.
- 3.10. За участие в Программе страхования Клиент уплачивает плату, которая рассчитывается по следующей формуле: Страховая сумма*тариф за подключение к Программе страхования*(Количество месяцев/12). Тариф за подключение к Программе страхования - 1% годовых.
- 3.11. В случае наступления события, имеющего признаки Страхового случая, Клиент (родственник/представитель) предоставляет в Банк следующие документы:
- 3.11.1. В отношении Страховых рисков, указанных в п.п. 3.2.1.1, 3.2.1.2, 3.2.2.1 настоящих Условий:
- а) Свидетельство о смерти Застрахованного лица или Решение суда о признании Застрахованного лица умершим;
 - б) Справка о смерти с указанием причины смерти или другой документ, устанавливающий причину смерти (медицинское свидетельство о смерти; акт судебно-медицинского исследования трупа с приложением результатов судебно-химического исследования; протокол патологоанатомического вскрытия; посмертный эпикриз и т.п.);
 - в) Выписка из амбулаторной карты или истории болезни из медицинского учреждения, в которое обращалось Застрахованное лицо за указанный Страховщиком период времени, с указанием диагнозов и точных дат их установления, назначенного и проводимого лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности (с указанием их дат и причин) или направления в бюро на медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ), с указанием даты направления и причин;
 - г) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если применимо);
 - д) Документы, выданные органами МВД России, МЧС России, прокуратуры или иными компетентными органами, когда составление таких документов предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации (например, справка, постановление, протокол), содержащие причины и обстоятельства наступления события

е) Оригинал справки-расчета по установленной Страховщиком форме, которая содержит информацию о Задолженности Застрахованного лица по кредитам (оформляется Банком).

3.11.2. В отношении Страхового риска, указанного в подп. 3.2.1.3 настоящих Условий:

а) Справка МСЭ об установлении Застрахованному лицу 1-й (первой) или 2-й (второй) группы инвалидности;

б) Справки МСЭ об установленных ранее группах инвалидности (в случае повторного установления группы инвалидности);

в) Удостоверение о назначении пенсии по инвалидности (все заполненные страницы);

г) Направление на МСЭ, Акт освидетельствования МСЭ, Обратный талон или иной документ уполномоченного органа, устанавливающий диагноз - причину инвалидности, содержащий данные осмотра, результаты анализов и инструментальных исследований, с указанием проводимого лечения и его сроков, а также точной датой несчастного случая (если причиной установления группы инвалидности явился несчастный случай);

д) Выписка из амбулаторной карты или истории болезни из медицинского учреждения, в которое обращалось Застрахованное лицо за указанный Страховщиком период времени, с указанием диагнозов и точных дат их установления, назначенного и проводимого лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности (с указанием их дат и причин) или направления в МСЭ, с указанием даты направления и причин;

е) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если применимо);

ж) Документы, выданные органами МВД России, МЧС России, прокуратуры или иными компетентными органами, когда составление таких документов предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации (например, справка, постановление, протокол), содержащие причины и обстоятельства наступления события;

з) Оригинал справки-расчета по установленной Страховщиком форме, которая содержит информацию о Задолженности Застрахованного лица по кредитам (оформляется Банком).

3.11.3 В отношении любого страхового риска:

а) Оригинал заявления о страховой выплате по установленной Страховщиком форме;

б) Документы, удостоверяющие личность (физического лица) и подтверждающие право на получение страховой выплаты (например, паспорт и свидетельство о праве на наследство);

в) Оригинал Опросного листа по установленной Страховщиком форме (представляется по требованию Страховщика);

г) Заявление на страхование Застрахованного лица (представляется по требованию Страховщика);

3.12. Документы, перечисленные в п. 3.11 Условий, должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который выдал документ и/или располагает его подлинником.

Заявитель или иное заинтересованное в получении страховой выплаты лицо, вправе обратиться к Страховщику с просьбой о содействии в получении документов в связи с наступлением события, имеющего признаки Страхового случая (например, когда у заявителя возникают трудности с самостоятельным получением документов) по установленной Страховщиком форме.

3.13. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

3.13.1. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица. Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, если смерть Застрахованного лица наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования в отношении такого Застрахованного лица действовал уже не менее двух лет;

3.13.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.13.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.13.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.14. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:

3.14.1. Произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования (например, событие отнесено к исключениям, указанным в Приложении № 1 к настоящим Условьям);

3.14.2. Событие произошло до начала или после окончания (в т.ч. досрочного) срока страхования;

3.14.3. Сумма страховой выплаты превышает лимит ответственности (лимит страхового обязательства) или иные ограничения, установленные Договором страхования. При этом, возможен частичный отказ в страховой выплате в размере превышения лимита/ограничения;

3.14.4. Событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по Договору страхования;

3.14.5. За страховой выплатой обратилось лицо, не имеющее право на ее получение.

3.14.6. По основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации (в т.ч. когда Страховщик освобожден от страховой выплаты).

3.15. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения последнего из всех необходимых документов направляет Выгодоприобретателю письмо с обоснованием отказа.

3.16. Страховщик принимает решение о признании или непризнании события Страховым случаем в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения последнего из документов, указанных в подпунктах 3.11.1. - 3.11.3. настоящих Условий участия в программе страхования.

3.17. Страховщик производит Страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия решения о признании события Страховым случаем и Страховой выплате.

3.18. Страховая выплата производится в российских рублях.

4. ПРЕКРАЩЕНИЕ УЧАСТИЯ КЛИЕНТА В ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Участие физического лица в Программе страхования может быть прекращено досрочно на основании его письменного заявления, предоставленного в подразделение Банка при личном обращении. Направление заявления по почте или с использованием других каналов связи не допускается. Данное заявление обязательно должно содержать фамилию, имя, отчество (при наличии), паспортные данные Клиента, подразделение Банка, в котором было оформлено заявление, предусмотренное п. 2.2 настоящих Условий, подпись клиента с расшифровкой, дату подписания.

При этом возврат денежных средств, внесенных физическим лицом в качестве платы за подключение к Программе страхования, производится Банком в случае отказа физического лица от страхования в следующих случаях:

4.1.1. подачи физическим лицом в Банк соответствующего заявления в течение 14 календарных дней с даты подачи Заявления, предусмотренного п.2.2 настоящих Условий, независимо от того, был ли Договор страхования в отношении такого лица заключен. При этом осуществляется возврат физическому лицу денежных средств в размере 100% от суммы Платы за подключение к Программе страхования.

4.1.2. подачи физическим лицом в Банк соответствующего заявления по истечении 14 календарных дней с даты подачи заявления, предусмотренного п.2.2. настоящих Условий, в случае, если Договор страхования в отношении такого лица не был заключен.

При этом осуществляется возврат физическому лицу денежных средств в размере 100% от суммы Платы за подключение к Программе страхования.

4.2. Если физическое лицо подало заявление на отключение от Программы страхования после того, как в отношении данного физического лица был заключен Договор страхования, сумма денежных средств, возвращаемая физическому лицу, облагается налогом на доходы физических лиц по ставке 13% - для налоговых резидентов, который удерживается налоговым агентом – ПАО Сбербанк в момент их возврата.

4.3. Прекращение участия Клиента в Программе страхования не прекращает обязательств по Кредитному договору, если Страховой выплаты недостаточно для погашения задолженности Клиента перед Банком.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. Принятие решения о признании события, имеющего признаки Страхового случая, Страховым случаем и об осуществлении Страховой выплаты находится в компетенции Страховщика.

5.2. Договор страхования между Банком (Страхователь) и Страховщиком может заключаться в отношении нескольких лиц, в том числе конкретного Клиента (Договор страхования может предусматривать несколько Застрахованных лиц), в таком случае.

5.2.1. Страховая сумма и Срок страхования устанавливаются отдельно в отношении каждого лица, в отношении которого заключается Договор страхования, согласно Заявлению, предусмотренному п.2.2. настоящих Условий.

Контактная информация: Адрес места нахождения Страховщика (офис): 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д.31Г;
Режим работы офиса: понедельник – четверг с 09.00 до 18.00 МСК,
пятница с 09.00 до 17.00 МСК

При наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, просьба обращаться по тел.:
тел.: 8 800 555 55 95 (звонки по России бесплатно)

Приложение № 1 к Условиям участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по жилищным кредитам

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

1. Не являются Страховыми случаями и не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить Страховую выплату (исключения из страхового покрытия) события, наступившие при следующих обстоятельствах:

1.1. участии Застрахованного лица в нарушениях общественного порядка, террористических акциях на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;

1.2. совершении Застрахованным лицом уголовного преступления;

1.3. в результате отравления алкоголем, наркотическими веществами и лекарствами, не предписанными врачом соответствующей квалификации или употребленными с нарушением установленной дозировки;

1.4. управлении транспортным средством самим Застрахованным лицом или лицом, управление которому передано Застрахованным лицом: в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 0.3 промилле и более, наркотического или токсического опьянения, при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории, при отсутствии права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства;

1.5. вследствие полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

1.6. в результате прямых или косвенных последствий психических заболеваний;

1.7. при наличии у Застрахованного лица на момент наступления события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа (данное исключение не применяется для Застрахованных на условиях ограниченного покрытия);

1.8. занятия Застрахованного лица любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования, тренировки, сборы, а также занятия следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): авто и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), воздушные виды спорта (включая прыжки с парашютом), альпинизм, скалолазание, спелеотуризм, контактные и боевые единоборства, стрельба, подводное плавание, конный спорт, рафтинг, катание на водных мотоциклах, гребля на байдарках, каноэ, каяке;

1.9. инвалидность, наступившая вследствие заболевания, имевшегося у Застрахованного лица до даты начала в отношении него Срока страхования. Данное исключение не распространяется на Застрахованных лиц, у которых до начала в отношении них Срока страхования диагностировались сердечно-сосудистые заболевания, в результате которых наступил Страховой случай, при условии, что к моменту его наступления прошло более 12 (двенадцати) месяцев с даты начала Срока страхования.

Все термины, используемые в настоящем Приложении имеют то же значение, что и в Условиях участия в программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщика.