

**Условия участия в Программе коллективного добровольного страхования заемщиков «Сетелем Банк» ООО,
организованной совместно с Обществом с ограниченной ответственностью Страховая компания
«Сбербанк страхование жизни»**

Редакция от 01.01.2018 г.

Настоящие Условия участия в Программе коллективного добровольного страхования заемщиков «Сетелем Банк» ООО, организованной совместно с ООО СК «Сбербанк страхование жизни» (далее – «Условия участия в Программе страхования») определяют порядок участия Клиента в Программе коллективного добровольного страхования заемщиков «Сетелем Банк» ООО, организованной совместно с ООО СК «Сбербанк страхование жизни» (далее – «Программа страхования»).

I. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящих Условиях участия в Программе страхования используются термины, имеющие следующее значения:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни» (Лицензии на осуществление страхования СЖ № 3692 (вид деятельности – добровольное страхование жизни), СЛ № 3692 (вид деятельности – добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни) (бессрочные), выданные Банком России), ОГРН 1037700051146. Адрес места нахождения (офис): 121170, г. Москва, ул. Поклонная, д.Зк.1. Режим работы офиса: понедельник - пятница – с 08.00 до 20.00 МСК. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, обращаться по тел.: 900 , +7 495 500 55 50 (телефон для звонков из любой точки мира).

Болезнь – любое нарушение состояния здоровья, не вызванное Несчастливым случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов после подключения Клиента к Программе страхования;

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, и которое обладает правом на получение Страховой выплаты, и которое назначено с согласия Застрахованного лица;

Договор о предоставлении потребительского кредита - договор, заключенный между Банком и Клиентом, в соответствии с которым Банк обязуется предоставить Клиенту денежные средства на условиях возвратности, срочности и платности для целей, не связанных с предпринимательской деятельностью, а Клиент обязуется вернуть полученную сумму и уплатить на нее проценты.;

Договор(-ы) страхования – договор (-ы) страхования жизни и здоровья, заключаемый (-е) между Страхователем и Страховщиком, определяющий (-ие) условия страхования жизни и здоровья Застрахованного лица, регулируемый (-ые) Правилами страхования, утвержденными Страховщиком;

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

Клиент - физическое лицо, заключившее с Банком Договор о предоставлении потребительского кредита;

МСЭ – медико-социальная экспертиза;

Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма Застрахованного лица, или его смерть, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя;

Правила страхования – утвержденный Страховщиком документ, определяющий общие условия и порядок осуществления страхования жизни и здоровья;

Программа страхования – программа коллективного добровольного страхования заемщиков «Сетелем Банк» ООО, организованная совместно со Страховщиком, к которой может подключиться Клиент, соответствующий требованиям Страховщика, указанным в настоящих Условиях участия в Программе страхования, путем предоставления в Банк заявления на страхование, на основании которого Банк заключает со Страховщиком Договор страхования в интересах Клиента, предусматривающий включение Клиента в список Застрахованных лиц;

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

Срок страхования – период времени, определенный Договором страхования, в течение которого произошедшее событие, может быть признано Страховым случаем;

Страхователь (или «Банк») – «Сетелем Банк» Общество с ограниченной ответственностью, лицензии Центрального банка Российской Федерации № 2168 на осуществление банковских операций (бессрочные);

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 величины которой устанавливается размер Страховой премии, и в пределах которой устанавливается размер Страховой выплаты при наступлении Страхового случая;

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

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное настоящими Условиями участия в Программе страхования и Договором страхования, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести Страховую выплату.

II. УЧАСТИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ УЧАСТИЯ КЛИЕНТА В ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Участие Клиента в Программе страхования

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

2.1.1.1. осуществляет страхование Клиента (который является Застрахованным лицом) на Срок страхования, и

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

2.1.2. Клиент может принять участие в Программе страхования (быть включенным в число Застрахованных лиц), если отсутствуют ограничения для его участия в Программе страхования.

2.1.3. Участие Клиента в Программе страхования является добровольным. Отказ от участия не является основанием для отказа в выдаче кредита. Участие в Программе страхования начинается с даты подписания Заявления на страхование и уплаты Страхователю Платы за подключение к Программе страхования по дату последнего платежа в соответствии с первоначальным графиком платежей по Договору о предоставлении потребительского кредита.

2.1.4. Для участия в Программе страхования (для включения в число Застрахованных лиц) Клиент должен:

2.1.4.1. обратиться в Банк с письменным заявлением о включении его в список Застрахованных лиц (заявление на страхование).

2.1.4.2. письменно подтвердить при обращении с вышеуказанным заявлением в Банк, что у него отсутствуют ограничения для участия в Программе страхования и, соответственно, он может являться Застрахованным лицом в рамках Договора страхования.

2.1.5. Клиент считается Застрахованным лицом на основании заявления на страхование, оформленного в соответствии с п. 2.1.4 Условий участия в Программе страхования, с даты внесения Платы за подключение к Программе страхования, а именно с даты внесения денежных средств в кассу Банка или даты списания средств со счета (далее – «Дата подключения к Программе страхования»).

2.1.6. За подключение к Программе страхования Клиент уплачивает Банку Плату за подключение к Программе страхования, которая состоит из платы за организацию страхования и компенсации расходов Банка на оплату Страховых премий Страховщику.

2.1.7. Банк вправе отказать Клиенту в подключении его к Программе страхования в случае, если Банку на момент получения от Клиента заявления на страхование будет или станет известно о наличии у него ограничений для участия в Программе страхования.

2.1.8. Банк в качестве Страхователя по Договору страхования производит уплату Страховщику Страховой премии;

2.1.9. Банк не принимает решений о признании событий Страховыми случаями и об осуществлении Страховой выплаты. Принятие решений по указанным вопросам находится в компетенции Страховщика.

2.1.10. В случае если Клиент скроет от Банка информацию об имеющихся у него ограничениях для участия в Программе страхования (на момент обращения Клиента в Банк с заявлением на страхование), все риски, связанные с таким сокрытием, несет Клиент.

2.1.11. Договор страхования между Банком (Страхователем) и Страховщиком может заключаться в отношении конкретного Застрахованного лица или в отношении нескольких Застрахованных лиц. В случае если Договор страхования заключен в отношении нескольких Застрахованных лиц Страховая сумма и Срок страхования устанавливаются отдельно в отношении каждого Застрахованного лица по такому Договору страхования.

2.2. Прекращение участия Клиента в Программе страхования

2.2.1. Участие Клиента в Программе страхования автоматически прекращается в следующих случаях:

2.2.1.1. если Банку стало известно о наличии у Клиента предусмотренных п. 3.1.3 настоящих Условий участия в Программе страхования ограничений для участия в Программе страхования. При этом Клиенту возвращается 100% от уплаченной Платы за подключение к Программе страхования при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая;

2.2.1.2. при осуществлении полной Страховой выплаты Страховщиком.

2.2.2. Участие Клиента в Программе страхования может быть прекращено досрочно на основании его письменного заявления. При этом полный или частичный возврат денежных средств, уплаченных Клиентом в качестве Платы за подключение к Программе страхования, производится Банком в следующих случаях, при условии отсутствия событий, имеющих признаки Страхового случая:

2.2.2.1. в случае получения Банком письменного заявления об отказе от участия в Программе страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с Даты подключения к Программе страхования Клиенту возвращается 100% от уплаченной Платы за подключение к Программе страхования.

2.2.2.2. при возврате Клиентом товара или автотранспортного средства, приобретенного с целевым использованием кредита, предоставленного Банком по Договору о предоставлении потребительского кредита, при получении Банком в указанном случае письменного заявления Клиента о досрочном возврате кредита и заявления об отказе от участия в Программе страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с Даты подключения к Программе страхования, Клиенту возвращается 100% от уплаченной Платы за подключение к Программе страхования.

2.2.2.3. при возврате Клиентом товара или автотранспортного средства, приобретенного с целевым использованием кредита, предоставленного Банком по Договору о предоставлении потребительского кредита, при получении Банком в указанном случае письменного заявления Клиента о досрочном возврате кредита и заявления об отказе от участия в Программе страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней с Даты подключения к Программе страхования, Клиенту возвращается часть уплаченной Платы за подключение к Программе страхования, пропорционально неистекшему Сроку страхования.

2.2.3. При получении Банком письменного заявления Клиента об отказе от участия в Программе страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней с Даты подключения к Программе страхования участие Клиента в Программе страхования прекращается на следующий рабочий день, при этом возврат Платы за подключение к Программе страхования не производится.

2.2.4. Датой прекращения участия Клиента в Программе страхования считается следующий рабочий день после даты получения Банком письменного заявления Клиента об отказе от участия в Программе страхования.

2.2.5. Если на дату получения Банком письменного заявления Клиента об отказе от участия в Программе страхования в отношении данного Клиента заключен Договор страхования, сумма, возвращаемая Клиенту (если возврат данной суммы предусмотрен настоящими Условиями участия в Программе страхования) подлежит обложению налогом на доходы физических лиц, кроме случая, указанного в п. 2.2.1.1. настоящих Условий участия в Программе страхования.

2.2.6. Прекращение участия Клиента в Программе страхования не прекращает его обязательств по Договору о предоставлении потребительского кредита, если возвращенной Клиенту в связи с таким прекращением суммы денежных средств недостаточно для погашения задолженности Клиента перед Банком по Договору о предоставлении потребительского кредита.

III. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В рамках Программы страхования

3.1.1. Страховым случаем является одно из следующих событий:

3.1.1.1. Смерть Застрахованного лица по любой причине, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных в Главе IV настоящих Условий участия в Программе страхования;

3.1.1.2. Инвалидность Застрахованного лица по любой причине с установлением I группы инвалидности, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных в Главе IV настоящих Условий участия в Программе страхования (далее - Инвалидность I группы). Указанное в настоящем пункте событие может рассматриваться в качестве Страхового случая, в случае если оно произошло в отношении

Застрахованных лиц, заключивших с Банком Договор о предоставлении потребительского кредита для приобретения товара или на неотложные нужды.

3.1.1.3. Инвалидность Застрахованного лица по любой причине с установлением 1 или 2 группы инвалидности, произошедшая в течение Срока страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных в Главе IV настоящих Условий участия в Программе страхования (далее - Инвалидность 1 или 2 группы). Указанное в настоящем пункте событие может рассматриваться в качестве Страхового случая, в случае если оно произошло в отношении Застрахованных лиц, заключивших с Банком Договор о предоставлении потребительского кредита для приобретения автотранспортного средства.

3.1.2. Инвалидность квалифицируется по стандартам МСЭ в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. Страховщик вправе проверить факт и обстоятельства установления Застрахованному лицу 1-ой или 2-ой группы инвалидности.

3.1.3. Ограничениями для участия Клиента в Программе страхования (для включения в число ее участников) являются одно или несколько из следующих ограничений:

3.1.3.1. ограничения по возрасту: Клиент не может быть моложе 18 лет или старше 65 лет;

3.1.3.2. ограничения по дееспособности: Клиент недееспособен;

3.1.3.3. ограничения по здоровью: Клиент страдает психическими заболеваниями и/или расстройствами, и/или состоит на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах, и/или трудоспособность Клиента ограничена в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью, и/или Клиент ранее перенес инсульт, инфаркт миокарда, и/или Клиент страдает циррозом печени, терминальной почечной недостаточностью, гепатитом С, злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями, эпилепсией, болен СПИДом или является ВИЧ-инфицированным, и/или Клиент на протяжении последнего календарного года до даты написания заявления на страхование и его представления в Банк осуществлял свои трудовые функции с какими-либо ограничениями.

3.1.4. Участие в Программе страхования Клиента, являющегося инвалидом I, II или III группы, или имеющего действующее направление на медико-социальную экспертизу, возможно на индивидуальных условиях по согласованию со Страховщиком.

3.1.5. Срок страхования устанавливается равным сроку кредита, предоставляемого по Договору о предоставлении потребительского кредита, и не изменяется при досрочном возврате Клиентом суммы предоставленного по такому договору кредита.

3.1.6. Страховая сумма в первый день Срока страхования равна первоначальной сумме кредита Застрахованного лица по Договору о предоставлении потребительского кредита, не включающей сумму предоставленного Застрахованному лицу кредита для оплаты Платы за подключение к Программе страхования (если такая сумма оплачивается Застрахованным лицом с использованием предоставляемого Банком кредита), но не более 800 000 (восемьсот тысяч) рублей по одному Договору о предоставлении потребительского кредита для приобретения товара или на неотложные нужды и не более 5 000 000 (пяти миллионов) рублей по одному Договору о предоставлении потребительского кредита для приобретения автотранспортного средства. Во второй и последующие дни Срока страхования (кроме случаев досрочного исполнения обязательств перед Страхователем по Договору о предоставлении потребительского кредита в полном объеме) Страховая сумма равна сумме задолженности Застрахованного лица по Договору о предоставлении потребительского кредита на соответствующую дату, но не более 110% задолженности Застрахованного лица согласно первоначальному графику платежей на соответствующую дату, и не более Страховой суммы в первый день Срока страхования. Под задолженностью Застрахованного лица понимается сумма основного долга и накопленных процентов согласно Договору о предоставлении потребительского кредита, исключая штрафы, пени, неустойки. В случае досрочного исполнения обязательств Застрахованного лица перед Страхователем по Договору о предоставлении потребительского кредита в полном объеме, Страховая сумма во второй и последующие дни Срока страхования не зависит от фактического размера задолженности и равна остатку задолженности, указанному в первоначальном графике платежей по Договору о предоставлении потребительского кредита (выданном при его заключении), на соответствующую дату.

3.1.7. Страховая выплата устанавливается равной Страховой сумме на дату наступления Страхового случая.

3.1.8. Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо в отношении всех Страховых случаев, указанных в п.3.1.1. настоящих Условий участия в Программе страхования, если иное лицо не назначено Выгодоприобретателем на основании заявления Застрахованного лица (в том числе, заявления на страхование). В случае досрочного исполнения обязательств перед Страхователем по Договору о предоставлении потребительского кредита в полном объеме, Выгодоприобретателем по настоящему Договору страхования становится Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследник(и).

3.2. Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны уведомить Страховщика о наступлении Страхового случая любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда Страхователю или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении Страхового случая, при этом, в случае если Страхователем или Выгодоприобретателем будет пропущен установленный срок для уведомления Страховщика о Страховом случае, то данное обстоятельство не будет являться основанием для отказа Страховщика в Страховой выплате, если будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении Страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить Страховую выплату.

3.3. В случае наступления в отношении Застрахованного лица Страхового случая, указанного в п. 3.1.1 настоящих Условий участия в Программе страхования, Застрахованное лицо/наследник Застрахованного лица или его представитель, или Выгодоприобретатель незамедлительно любым доступным способом информирует об этом Страховщика и Банк, а также предоставляет в Банк следующие документы:

3.3.1. В случае Смерти Застрахованного лица:

а) свидетельство о смерти Застрахованного лица, выданное ЗАГСом или иным уполномоченным на то государственным органом, или его нотариально заверенную копию;

б) медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдано свидетельство о смерти, или решение суда о признании Застрахованного лица умершим;

в) оригинал амбулаторной карты больного или выписка из амбулаторной карты, содержащая сведения обо всех обращениях в медицинское учреждение до подключения к Программе страхования.

3.3.2. В случае установления Инвалидности 1-ой или 2-ой группы Застрахованному лицу:

а) заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности (справка МСЭ);

б) выписка из акта освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы;

в) справка из лечебно-профилактического учреждения с указанием диагноза, по поводу которого установлена группа инвалидности;

г) оригинал амбулаторной карты больного или выписка из медицинской карты амбулаторного или стационарного больного (выписной эпикриз), содержащая сведения обо всех обращениях в медицинское учреждение до подключения к Программе страхования.

3.4 Банк вправе дополнительно запрашивать у Застрахованного лица любые иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие запрашиваемых документов у Страховщика, которому Банк передает получаемые у Застрахованного лица документы, делает невозможным или крайне затруднительным для него установление факта и/или обстоятельств наступления события и признания его Страховым случаем.

3.5. В том случае, если Банк не был назначен с согласия Застрахованного лица в качестве Выгодоприобретателя по Договору страхования, обязательства по своевременному информированию Страховщика о наступлении Страхового случая, а равно по передаче необходимых документов вместе с заявлением Выгодоприобретателя установленного Страховщиком образца, содержащего требование о Страховой выплате, (заявление о выплате) несет лицо, назначенное Застрахованным лицом Выгодоприобретателем.

3.6. В случае если Страховщик получит указанные в п. 3.3 и 3.4. настоящих Условий участия в Программе страхования документы или часть документов от третьих лиц (в том числе по собственному запросу от органов государственной власти, органов муниципального самоуправления, иных третьих лиц (юридических и физических лиц, учреждений, организаций всех форм собственности), то обязательство Страхователя / Выгодоприобретателя по их представлению Страховщику считается исполненным.

3.7. В случае, когда Банк назначен с согласия Застрахованного лица Выгодоприобретателем по Договору страхования, и наступивший Страховой случай исключает возможность Застрахованного лица исполнить обязанность согласно п. 3.3. и 3.4 настоящих Условий участия в Программе страхования, (в том числе при наступлении в отношении Застрахованного лица Страхового случая, предусмотренного п. 3.1.1.1. настоящих Условий участия в Программе страхования, и при отсутствии у Застрахованного лица родственника или представителя) Банк самостоятельно обращается к Страховщику при наличии у него информации о наступлении Страхового случая.

3.8. О факте признания Страховщиком события Страховым случаем Страховщик уведомляет Застрахованное лицо (родственника/представителя) и Страхователя. Одновременно с уведомлением Страховщик производит Страховую выплату в размере Страховой суммы согласно п. 3.1.6. настоящих Условий участия в Программе страхования.

3.9 В случае не признания страхового события Страховым случаем Страховщик также извещает об этом Страхователя, Выгодоприобретателя и Клиента или его представителя.

3.10 Страховщик принимает решение о признании или непризнании события Страховым случаем в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения документов в полном объеме согласно п. 3.3. и 3.4 (если применимо) настоящих Условий участия в Программе страхования.

3.11 Страховщик производит Страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты признания события Страховым случаем.

3.12. Страховая выплата производится на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем в заявлении о страховой выплате. В случае если по Договору страхования Страховая сумма выражена в иностранной валюте, Страховая выплата производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в рублях по курсу Банка России на день осуществления Страховой выплаты.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. События, указанные в п. 3.1.1. настоящих Условий участия в Программе страхования, не являются Страховыми случаями, если они произошли в результате:

4.1.1. Умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица);

4.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц или к этому времени Договор страхования действовал более двух лет;

4.1.3. Войны, интервенции, военных действий, иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов;

4.1.4. Алкогольного отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ и/или лекарственных средств без предписания врача соответствующей квалификации;

4.1.5. Добровольного употребления алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ и действий (бездействия) Застрахованного лица, связанных с этими факторами, за исключением принятия лекарственных средств в точном соответствии с предписаниями врача соответствующей квалификации;

4.1.6. Любых иных действий Страхователя (Застрахованного лица) по Договору страхования, направленных на наступление Страхового случая;

4.1.7. Занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования, тренировки, а также занятия следующими видами спорта на регулярной любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта (включая прыжки с парашютом), альпинизм, скалолазание, боевые виды спорта, включая единоборства, стрельба, бокс, спелеология, гонки в любых формах (кроме бега), подводные виды спорта, рафтинг, катание на водных мотоциклах;

4.1.8. Участия в любых авиационных перелетах (за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат);

4.1.9. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования;

4.1.10. Любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии;

4.1.11. Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

4.1.12. Заболевания Застрахованного лица СПИДом или ВИЧ-инфекцией;

4.1.13. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного лица, параличей, если они не явились следствием несчастного случая;

4.1.14. 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, сотрудника правоохранительных органов, либо гражданского служащего;

4.1.15. Косметических операций, если они осуществлялись по показаниям иным, нежели жизненно необходимые;

4.1.16. Инвалидность, наступившая вследствие профессионального или общего заболевания, имевшегося у Застрахованного лица до Даты подключения к Программе страхования.

4.2. Не являются Страховыми случаями события, вне зависимости от того по какой причине они произошли, если они произошли с Клиентом, подключившимся к Программе страхования и имевшим (имеющим) ограничения для участия в Программе страхования, указанные в п. 3.1.3 настоящих Условий участия в Программе страхования.

4.3. Не являются Страховыми случаями события, указанные в п. 3.1.1. Условий участия в Программе страхования, в отношении причин, наступления которых Страхователь (Застрахованное лицо) и/или Выгодоприобретатель предоставил Страховщику заведомо ложные сведения.

От Страховщика:

Заместитель Генерального директора – Операционный директор ООО СК «Сбербанк страхование жизни»

От Банка:

ВрИО Председателя Правления «Сетелем Банк» ООО

_____ / Гамов А.И. /

м.п.

_____ /Шокин М.Ю./

м.п.