

**ПАМЯТКА
к Договору № СтрахНомер2
от Датадоговорамикрозайма**

страхования от несчастных случаев и болезней заемщика договора займа

Заключение данного договора страхования от несчастных случаев и болезней заемщика займа (договора личного страхования) не является необходимым условием выдачи займа.

| | |
|--|---|
| Страховщик (организация, несущая обязательства по договору Страхования): | Страховое акционерное общество «ВСК» |
| Выгодоприобретатель по рискам 1, 2, 3, 4 раздела «Страховые случаи» Договора: | ООО МФК «КарМани» |
| Выгодоприобретатель по риску 5 раздела «Страховые случаи» Договора: | Застрахованный |
| Порядок оплаты взносов | Единовременно |

Страхователь вправе добровольно отказаться от договора страхования. Для отказа от договора страхования необходимо обратиться в ООО МФК «КарМани». Сайт: www.carmoney.ru, 8 (800) 600-93-93

Период охлаждения:

При отказе от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты заключения договора страхования и при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты подачи письменного заявления Страхователем об отказе от договора страхования. Возврат премии осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения оригинала письменного заявления Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке по реквизитам, предоставленным Страхователем.

Порядок расторжения договора по истечении Периода охлаждения:

Страхователь имеет право отказаться от Полиса по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, и, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилась по обстоятельствам иным, чем страховой случай, уплаченная Страховщику страховая премия возврату Страхователю не подлежит.

Порядок и условия осуществления страховой выплаты в части страхования от НС

При наступлении страхового события, в течение 30 суток, начиная со дня когда стало об этом известно, известите Компанию ВСК любым доступным Вам способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Для получения страховой выплаты, предоставьте в удобный для Вас филиал ВСК следующие документы:

1) Письменное заявление (с указанием ФИО Застрахованного, номера полиса, даты и обстоятельств наступления страхового случая, желаемой формы получения страховой выплаты (наличными/безналичными)).

2) Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность получателя.

3) Оригинал страхового полиса и документ (чек или иной документ строгой отчетности), подтверждающий оплату страховой премии (покупки полиса).

4) Документы, в соответствии с произошедшим событием:

- при наступлении страхового события смерть: свидетельство о смерти Застрахованного; медицинское свидетельство о смерти (или копия, заверенная ЗАГС), на основании которого выдано свидетельство о смерти, или справка о смерти, выданная ЗАГС, с указанием причины смерти, или решение суда об объявлении Застрахованного умершим; постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; акт судебно-медицинского исследования с результатами исследования крови на алкоголь и токсикологического исследования; иные документы, указанные в Правилах страхования.

- при наступлении страхового события инвалидность: справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭ);

- копия направления на МСЭ и акт освидетельствования в Бюро МСЭ; выписки из медицинских карт амбулаторного больного (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов из всех ЛПУ, в которых Застрахованное лицо проходило амбулаторное лечение или копии амбулаторных карт, заверенные ЛПУ; выписные эпикризы из медицинских карт стационарного больного (истории болезни), если Застрахованное лицо проходило стационарное лечение; результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций); определение о возбуждении дела об административном правонарушении или протокол об административном правонарушении, или постановление по делу об административном правонарушении, или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении с указанием пострадавших лиц; иные документы, указанные в Правилах страхования

- при наступлении страхового события временная нетрудоспособность: - листок нетрудоспособности для работающего Застрахованного; справка из ЛПУ с указанием даты травмы, диагноза, сроками лечения, результатами обследования; заверенная медицинским учреждением копия медицинской карты амбулаторного больного (амбулаторной карты); заключение невролога (при черепно-мозговой травме); заключение рентгенолога (при переломах и вывихах); в случае стационарного лечения - выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного (истории болезни); результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций); определение о возбуждении дела об административном правонарушении или протокол об административном правонарушении, или постановление по делу об административном правонарушении, или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении с указанием пострадавших лиц; протокол осмотра места происшествия; постановление о возбуждении уголовного дела, или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием пострадавших лиц (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП); копия водительского удостоверения (если вред здоровью был причинен водителю при ДТП); результаты исследования крови на алкоголь или освидетельствования на состояние алкогольного опьянения после получения травмы (если вред здоровью был причинен в результате ДТП, которое Застрахованный совершил, управляя транспортным средством); копия трудовой книжки или заверенная выписка из штатного расписания; иные документы, указанные в Правилах страхования.

Колл центр Компании САО ВСК: 8 800 775 775 1

**Договор № СтрахНомер
от Дата договора микрозайма
страхования от несчастных случаев, болезней заключен на условиях Правил № 145/1 страхования заемщиков кредитов от несчастных случаев, болезни и потери дохода в редакции от 18.12.2017**

| | | | |
|--|---|---|--------|
| Страховщик: | Страховое акционерное общество «ВСК», Лицензия СЛ № 0621 от 11 сентября 2015 г. ИНН 7710026574, ОГРН 1027700186062 ул. Островная, 4, г. Москва, 121552 тел. / факс: +7 (495) 727 4444 сайт www.vsk.ru, эл. почта: info@vsk.ru | | |
| Страхователь/Застрахованный | Контрагент | | |
| Дата рождения: | ДатаРождения | Гражданство: | Россия |
| Паспортные данные: | ПаспортСерия ПаспортНомер выдан КемВыдан КодПодразделения, ДатаВыдачи | | |
| Адрес: | АдресРегистрации | | |
| Выгодоприобретатель: | По рискам 1, 2, 3, 4 раздела «Страховые случаи» ООО МФК «КарМани» По риску 5 раздела «Страховые случаи»: Застрахованный | | |
| Объект страхования: имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни | | | |
| Страховые случаи: | | Размер страховой выплаты: | |
| 1. Смерть в результате несчастного случая, произошедшего в период действия настоящего договора страхования | | 100 % страховой суммы | |
| 2. Установление инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, произошедшего в период действия настоящего договора страхования | | 100 % страховой суммы | |
| 3. Смерть в результате заболевания, впервые диагностированного в период действия настоящего договора страхования | | 100 % страховой суммы | |
| 4. Установление инвалидности 1 или 2 группы в связи с заболеванием, впервые диагностированным в период действия настоящего договора страхования | | 100 % страховой суммы | |
| 5. Причинение вреда здоровью вследствие несчастного случая, произошедшего в период действия настоящего договора страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности | | 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 31-го дня нетрудоспособности, но не более 10% от страховой суммы по одному страховому случаю | |
| Страховая сумма: | Сумма микрозайма (СуммаМикрозаймаПроп) рублей | | |
| Страховая премия: | СтраховаяПремияЧисло (СтраховаяПремияПроп) рублей | | |
| уплачена единовременно | Дата договора микрозайма | | |
| Территория страхования: | Весь мир, за исключением зон военных действий | | |
| Срок страхования: | Полис вступает в силу (начало действия страхования) по истечении 3 календарных дней с даты оплаты Полиса и действует в течение 1 (-го) года с даты заключения. | | |
| Особые условия: Являясь Страхователем по настоящему договору страхования я заявляю, что на момент заключения договора Застрахованный: не являюсь инвалидом и не имею действующего направления на медико-социальную экспертизу; не страдаю слабоумием, рассеянным склерозом, полиомиелитом, параличом, эпилепсией, психическими заболеваниями; не имею сахарный диабет; я не страдаю хроническим пиелонефритом, гломерулонефритом, почечной недостаточностью, не имею других патологий в области почек: единственная почка, нефроптоз, гидронефроз; не имею злокачественных новообразований (в т.ч. злокачественные болезни крови и кроветворных органов), не имею доброкачественных образований: гиперплазия предстательной железы; не страдаю циррозом печени; гепатитом (В,С), хроническим панкреатитом с ежегодным обострением, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки (последнее обострение менее трех лет от даты подачи заявления на страхование), калькулезным холециститом (наличие камней в желчном пузыре); не переносил(а): инсульт, инфаркт миокарда, тромбоэмболию легочной артерии, операции на магистральных сосудах сердца (стентирование, шунтирование); не страдаю стенокардией, ишемической болезнью сердца, гипертонией II или III степени, ревмокардитом, не имею врожденного порока сердца; я не страдаю анемией средней и тяжелой степени тяжести, гемофилией, лейкомией и другими заболеваниями системы крови; не страдаю эмфиземой, бронхиальной астмой средней и тяжелой степени тяжести, пневмококциозом, туберкулезом (на момент начала страхования не нахожусь на лечении и не стою на учете в туберкулезном диспансере); не состою на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах; не переносил черепно-мозговых травм; не страдаю заболеваниями позвоночника (кроме сколиоза), суставов, не имею грыжу межпозвоночных дисков; не являюсь ограниченно трудоспособным в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью; не знаю о наличии у меня заболеваний, которые могли бы потребовать хирургического лечения (кроме стоматологического лечения); не обращался (обращалась) за оказанием медицинской помощи по поводу СПИДа, не являюсь носителем ВИЧ и не болен СПИДом; не страдаю алкоголизмом и/или наркоманией; не имею срок беременности (для женщин); мой возраст составляет от 18 до 65 лет (предельный возраст застрахованного лица на момент окончания страхования – 70 лет). Являясь застрахованным по настоящему договору, заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мной или от моего имени в настоящее заявление соответствуют действительности и будут являться частью договора страхования. Я понимаю, что при сообщении неправильных или неполных сведений договор страхования может быть признан судом недействительным. Страхователь, акцептуя настоящий полис-оферту, подтверждает, что ознакомлен и согласен с содержанием Правил, размещенных на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по ссылке: https://www.vsk.ru/ . При наличии противоречий между условиями настоящего Договора страхования (полиса-оферты), изложенными на его лицевой и оборотной стороне, и нормами Правил приоритетную силу имеют условия Договора страхования (полиса-оферты), изложенные на его лицевой и оборотной стороне. Положения Правил, действие которых не отменено и не изменено условиями, содержащимися в настоящем Договоре страхования (полисе-оферте), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя) и Страховщика. Я даю согласие Страховщику на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в заявлении, в целях заключения и исполнения договора страхования в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О | | | |

персональных данных». Указанные мною данные предоставляются в целях заключения и исполнения договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления на страхование и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств, может быть отозвано путем письменного направления заявления Генеральному директору CAO «ВСК».

Условия страхования от несчастных случаев, болезней

1. Общие положения. Субъекты страхования

1.1. Настоящие Условия страхования от несчастных случаев являются неотъемлемой частью Договора страхования (Полиса), заключенного на основании устного заявления на страхование. Настоящие Условия страхования подготовлены на основании Правил № 145/1 страхования заемщиков кредитов от несчастных случаев, болезней и потери дохода в редакции от 18.12.2017 (далее Правила, Правила страхования).

1.2. При наличии противоречий между нормами настоящего Договора страхования (Полиса) и Правил, преимущественную силу имеют нормы, содержащиеся в настоящем полисе-оферте (Полисе).

2. Страховые случаи. Страховые риски

2.1. Страховым случаем по настоящим Условиям страхования является совершившееся событие, предусмотренное Полисом-оферты, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

2.2. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых проводится страхование (за исключением наступивших при обстоятельствах, перечисленных в разд. 4 настоящих Условий), имевшие место в период действия Договора страхования

2.2.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшего в период действия настоящего договора страхования

2.2.2. Установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, произошедшего в период действия настоящего

2.2.3. Смерть Застрахованного в результате заболевания, впервые диагностированного в период действия настоящего договора страхования

2.2.4. Установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в связи с заболеванием, впервые диагностированным в период действия настоящего

2.2.5. Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, произошедшего в период действия настоящего договора страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности

3. Порядок и условия осуществления страховой выплаты

3.1. Общий размер страховой выплаты по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным в период действия Договора страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором страхования для данного Застрахованного.

3.2. Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть представлены:

3.2.1. при наступлении страхового события, указанного в п. 2.2.1. и 2.2.3: свидетельство о смерти Застрахованного; медицинское свидетельство о смерти (или копия, заверенная ЗАГС), на основании которого выдано свидетельство о смерти, или справка о смерти, выданная ЗАГС, с указанием причины смерти, или решение суда об объявлении Застрахованного умершим; постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; акт судебно-медицинского исследования с результатами исследования крови на алкоголь и токсикологического исследования; иные документы, указанные в Правилах страхования.

3.2.2. при наступлении страхового события, указанного в п. 2.2.2. и 2.2.4: справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭ);

- копия направления на МСЭ и акт освидетельствования в Бюро МСЭ; выписки из медицинских карт амбулаторного больного (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов из всех ЛПУ, в которых Застрахованное лицо проходило амбулаторное лечение или копии амбулаторных карт, заверенные ЛПУ; выписные эпикризы из медицинских карт стационарного больного (истории болезни), если Застрахованное лицо проходило стационарное лечение; результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций); определение о возбуждении дела об административном правонарушении или протокол об административном правонарушении, или постановление по делу об административном правонарушении, или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении с указанием пострадавших лиц; иные документы, указанные в Правилах страхования

3.2.3. при наступлении страхового события, указанного в п. 2.2.5: - листок нетрудоспособности для работающего Застрахованного; справка из ЛПУ с указанием даты травмы, диагноза, сроками лечения, результатами обследования; заверенная медицинским учреждением копия медицинской карты амбулаторного больного (амбулаторной карты); заключение невролога (при черепно-мозговой травме); заключение рентгенолога (при переломах и вывихах); в случае стационарного лечения - выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного (истории болезни); результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций); определение о возбуждении дела об административном правонарушении или протокол об административном правонарушении, или постановление по делу об административном правонарушении, или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении с указанием пострадавших лиц; протокол осмотра места происшествия; постановление о возбуждении уголовного дела, или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием пострадавших лиц (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП); копия водительского удостоверения (если вред здоровью был причинен водителю при ДТП); результаты исследования крови на алкоголь или освидетельствования на состояние алкогольного опьянения после получения травмы (если вред здоровью был причинен в результате ДТП, которое Застрахованный совершил, управляя транспортным средством); копия трудовой книжки или заверенная выписка из штатного расписания; иные документы, указанные в Правилах страхования.

3.3. По всем видам событий дополнительно к документам, перечисленным в п. 3.2, Страховщику представляются: Заявление о страховой выплате с указанием полных банковских реквизитов и номера счета для перечисления страховой выплаты; Документ, удостоверяющий личность получателя; Полис-оферта (Договор страхования).

3.4. Решение о страховой выплате принимается Страховщиком в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня получения от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) последнего из документов, указанных в п.п. 3.2., 3.3 настоящих Условий страхования, Страховщик: принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем; принимает решение об отказе в страховой выплате.

В течение 5 рабочих дней с даты принятия решения Страховщик осуществляет страховую выплату или письменно сообщает Выгодоприобретателю об отказе в страховой выплате.

4. Общие исключения. События, на случай наступления которых страхование не проводится (не распространяется):

4.1. Не являются страховыми случаями события, указанные в п. 2.2., если они наступили в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):

4.1.1. употребления Застрахованным алкоголя, его заменителей, опьяняющих (одурманивающих) веществ, наркотиков; 4.1.2. принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача. Исключением не будет являться принятие лекарств, зарегистрированных Минздравом РФ, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению; 4.1.3. не

