



Памятка застрахованному

по Коллективному договору добровольного страхования жизни и здоровья держателей кредитных карт АО «Альфа-Банк»

Уважаемый клиент!

Вы являетесь Застрахованным по Программе страхования по Коллективному договору добровольного страхования жизни и здоровья держателей кредитных карт АО «Альфа-Банк», заключённому между ООО «АльфаСтрахование-Жизнь» и АО «Альфа-Банк» (далее — «Договор страхования»), в случае, если вы подтвердили своё согласие на участие в данной Программе страхования и оплатили банку комиссию за услугу по включению в Программу страхования.

1. Используемые термины и определения

Страховщик — ООО «АльфаСтрахование — Жизнь».

Страхователь (Банк) — АО «Альфа-Банк».

Застрахованный — физическое лицо, держатель кредитной карты АО «Альфа-Банк», выразившее своё желание быть застрахованным на условиях Договора страхования.

Выгодоприобретатель — застрахованный.

Страховая сумма — сумма денежных средств, которую страховщик обязуется выплатить выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховой случай — событие, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату, если это событие произошло в течение срока страхования застрахованного, и подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, органами МВД и т.д.).

2. Как стать участником программы страхования (застрахованным)

Вы можете принять участие в Программе страхования (стать застрахованным) при соблюдении следующих условий:

- Вы являетесь держателем кредитной карты Альфа-Банка в рублях РФ;
- Ваш возраст от 18 до 60 лет (на дату начала страхования);
- Вы подтвердили свое желание стать застрахованным и принять участие в добровольной Программе страхования по договору страхования;
- Вы оплатили банку комиссию за услугу по включению в программу страхования по коллективному договору добровольного страхования жизни и здоровья владельцев кредитных карт с ООО «Альфа-Страхование-Жизнь»;
- При подтверждении, что вы не являетесь: инвалидом; больным онкологическими заболеваниями, СПИДом, ВИЧ-инфицированным; лицом, употребляющим наркотики с целью лечения или по иной причине; лицом, употребляющим токсичные вещества с целью токсического опьянения; лицом, страдающим алкоголизмом; лицом со стойкими нервными или психическими расстройствами (включая эпилепсию), состоящим на учёте по этому поводу; лицом, состоящим на службе в действующей армии, принимающим участие в военных действиях и подавлении беспорядков; лицом, находящимся под следствием или в местах лишения свободы.

Дополнительную информацию о том, как стать застрахованным по программе страхования на условиях договора страхования, вы можете получить у операторов **телефонного центра Альфа-Консультант** по телефонам + 7 495 788 88 78 (для Москвы и Московской области) и 8 800 2000 000 (для регионов России звонок бесплатный).



3. Страховые случаи

3.1. Страховыми случаями по договору страхования являются следующие события:

- временная утрата застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая, наступившего в течение срока действия договора страхования в отношении данного застрахованного, начиная с 21-го дня непрерывной нетрудоспособности, продолжительностью не более 60 дней непрерывной нетрудоспособности в течение срока действия договора страхования в отношении данного застрахованного (далее — временная нетрудоспособность застрахованного);
- факт установления застрахованному инвалидности I-й группы, наступившей по любой причине в течение срока страхования данного застрахованного;
- смерть застрахованного по любой причине, произошедшая в течение срока действия страхования в отношении данного застрахованного.

Датой наступления страхового события признаётся по риску временной нетрудоспособности — дата первого дня временной нетрудоспособности застрахованного, по риску инвалидности застрахованного — дата установления застрахованному группы инвалидности, по риску смерти застрахованного — дата смерти застрахованного.

3.2. Не признаются страховыми случаями события, произошедшие в результате:

- умышленных действий страхователя, застрахованного лица, выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая; причинения застрахованным себе телесных повреждений; совершения или попытки совершения страхователем, застрахованным, выгодоприобретателем уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;
- совершения или попытки совершения застрахованным преступления; нарушения застрахованным Правил дорожного движения;
- пребывания застрахованного лица в момент наступления события в состоянии алкогольного, наркотического опьянения либо нахождения под воздействием психотропных веществ; отравления алкоголем, наркотическими веществами, лекарствами, лечения, не назначенных надлежащим образом врачом, имеющим соответствующую квалификацию;
- заболевания СПИД или ВИЧ — инфекции, как это определено Международной Организацией Здравоохранения (World Health Organization);
- причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием застрахованного;
- исполнения судебного решения, вступившего в законную силу;
- случаев, произошедших во время пребывания застрахованного лица в местах лишения свободы, тюремного заключения;
- всякого рода военных действий, учений, маневров, мероприятий, действий иностранного противника (вне зависимости от факта объявления войны);
- гражданских войн, гражданских волнений и беспорядков, мятежей, восстаний, забастовок;
- воздействия ядерной энергии и радиоактивного излучения в любой форме, радиоактивного, химического или бактериологического заражения местности;
- любых событий, связанных с применением застрахованным лицом, испытанием им или хранением оружия, боеприпасов, взрывчатых или отравляющих веществ;
- занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими опасными видами спорта на любительском уровне: авто-, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс, дайвинг (глубина погружения более 25 метров), кайтинг, скайсерфинг, экстремальные водные виды спорта, парашютный спорт, конный спорт, боевые единоборства, экстремальные виды велосипедного спорта, поездки или управления мотоциклом, мотороллером, маломерным судном или снегоходом и т.п.;
- участия застрахованного лица в любых авиационных перелётах, перемещениях воздушных или водных (подводных) аппаратов, за исключением перемещений его с оплаченным билетом в качестве пассажира регулярного рейса;
- предшествовавших заболеваний и состояний, то есть таких заболеваний и состояний, которые имели место / возникли у застрахованного до заключения в отношении него договора страхования, включая последствия несчастного случая, имевшего место до заключения договора страхования, хронические заболевания.

В вышеперечисленных случаях, события и деяния признаются таковыми на основании решения/приговора суда, вступившего в законную силу, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного, в установленном законодательством порядке. При этом решение о выплате страхового обеспечения/отказе в выплате страхового обеспечения откладывается вплоть до предоставления таких документов.



4. Условия участия в Программе страхования и период страхования

Вы являетесь **застрахованным** по добровольной Программе страхования на **один месяц** при условии оплаты комиссии, рассчитываемой от суммы задолженности в дату формирования минимального платежа по кредитной карте. Если на дату формирования минимального платежа сумма вашей задолженности равна нулю или недостаточно платежного лимита по кредитной карте для оплаты комиссии, то вы ничего не платите и страхование на следующий период приостанавливается. Страхование возобновляется только при оплате комиссии за очередной период для участия в Программе страхования.

5. Страховая сумма. Страховая выплата

Страховая сумма — денежная сумма, подлежащая выплате при наступлении вышеперечисленных Страховых случаев.

По рискам, указанным в п. 3.1. настоящей Памятки, страховая сумма по застрахованному на дату начала его страхования устанавливается равной фактической задолженности на дату расчёта Минимального платежа, но в любом случае не может превышать 1 500 000 (Один миллион пятьсот тысяч) рублей по застрахованному.

Страховая выплата — по риску временной утраты трудоспособности, определяется как **0,3%** от Страховой суммы по данному риску в отношении данного застрахованного за каждый день нетрудоспособности, начиная с 21-го дня непрерывной нетрудоспособности, но не более 60 дней. Страховая выплата по рискам смерти и инвалидности в отношении каждого застрахованного определяется как **100%** (сто процентов) страховой суммы по данному риску.

6. Порядок действий при наступлении страхового случая:

1. Застрахованный клиент (его родственники или наследники) должен как можно быстрее (не позднее 30 дней с даты наступления страхового случая) сообщить в банк или страховщику о случившемся по телефонам: +7 495 788 88 78 (банк), +7 800 333 84 48 (страховщик). При этом нужно будет назвать: ФИО застрахованного лица, дату рождения, страховое событие (смерть, инвалидность, временная утрата трудоспособности), дату страхового события и краткое описание обстоятельств, контактное лицо и его телефон.
2. Заполнить заявление на выплату.
3. Собрать пакет документов — их список вы найдёте в п. 7 Памятки застрахованного.
4. Выбрать способ отправки документов:
 - принести их в офис «АльфаСтрахование-Жизнь» по адресу: 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, 31, стр. Б, в отдел урегулирования убытков ООО «АльфаСтрахованиеЖизнь»;
 - отправить почтой России (отправление с уведомлением) в центральный офис «АльфаСтрахование-Жизнь» по адресу: 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, 31, стр. Б, в отдел урегулирования убытков ООО «АльфаСтрахование-Жизнь».

Статус рассмотрения можете уточнить по телефону: +7 800 333 84 48.

При возникновении вопросов вы можете обратиться в Управление клиентского сервиса ООО «АльфаСтрахование-Жизнь» в будние дни с 8:00 до 20:00 (по московскому времени) по телефону 8 800 333 84 48 (звонок из регионов России бесплатный).

7. Документы, предоставляемые для осуществления страховой выплаты.

7.1. Для получения страховой выплаты по факту наступления страхового события, страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

- заполненное застрахованным или выгодоприобретателем заявление;
- документ, удостоверяющий личность застрахованного или выгодоприобретателя.

В дополнение к документам, перечисленным выше, должны быть предоставлены:



7.1.2. Для получения страховой выплаты в связи со смертью застрахованного:

- 1) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти с указанием причины смерти. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства той страны, которая выдала документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этой страны о смерти;
- 2) выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице);
- 3) выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);
- 4) выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) и из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения) за последние 5 лет (в случае смерти в результате заболевания) с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведённого лечения, дат госпитализации и их причин. Предоставляется, если затребована страховщиком по данному случаю;
- 5) нотариально заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось — копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- 6) постановление о возбуждении уголовного дела/постановление об отказе от возбуждения уголовного дела;
- 7) приговор суда, вступивший в законную силу (если было возбуждено уголовное дело).

7.1.3. Для получения страховой выплаты в связи с наступлением инвалидности I группы в результате несчастного случая:

- 1) выписка из истории болезни (за последние 5 лет). Если инвалидность была установлена в результате несчастного случая, в этих документах должна быть указана дата несчастного случая и дата первого обращения к врачу;
 - 2) копия направления на медико-социальную экспертизу (форма № 088/у-06), выданного организацией оказывающей лечебно-профилактическую помощь, и обратного талона к нему;
 - 3) копия справки бюро МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности.
- При установлении инвалидности в результате несчастного случая — копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.)

7.1.4. Для получения страховой выплаты в связи с наступлением инвалидности I группы по болезни:

- 1) выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) и из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения) за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведённого лечения, дат госпитализации и их причин;
- 2) заключение специалистов по поводу точного диагноза, с приложением результатов исследований и анализов, на основании которых установлена инвалидность I или II группы;
- 3) заключение МСЭК (медико-социальной экспертной комиссии) об установлении инвалидности.

7.1.5. Для получения страховой выплаты в связи с временной утратой трудоспособности:

- 1) выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) и из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения) с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведённого лечения, дат госпитализации и их причин и продолжительности дней временной нетрудоспособности;
- 2) заключение специалистов по поводу точного диагноза, с приложением результатов исследований и анализов, на основании которых застрахованный был признан временно нетрудоспособным.

7.2. В исключительных случаях страховщик вправе запросить иные документы, если документы, перечисленные выше, не позволяют установить факт и обстоятельства наступления страхового случая. При этом страховщик письменно уведомляет об этом в течение 3 (трёх) рабочих дней путём предоставления соответствующего уведомления (курьером или по факсу / электронной почте).



8. Порядок осуществления страховой выплаты.

Решение о страховой выплате или отказе от страховой выплаты принимается страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения страховщиком всех необходимых документов, указанных выше, и получении заявления на страховую выплату. Страховая выплата осуществляется единовременно путем перечисления суммы страховой выплаты на счёт, указанный в заявлении о страховой выплате, в течение 3 (трёх) рабочих дней с даты принятия решения о страховой выплате решение страховщика об отказе или задержке в страховой выплате сообщается в письменной форме с обоснованием причин.

9. Прочие условия программы страхования

Страхование по данной Программе страхования осуществляется ООО «АльфаСтрахование-Жизнь». Банк не несёт ответственности за действия клиента, страховщика и / или третьих лиц. Решение о признании/непризнании случая страховым и осуществлении страховой выплаты принимается страховщиком и не зависит от банка.

В случае, если клиент скроет от банка информацию об имеющихся у него ограничениях для участия в Программе, то клиент несет все риски, в том числе и финансовые, связанные с таким сокрытием.

10. Контакты для обращения

АО «Альфа-Банк»:

Альфа-Консультант

Телефон + 7 495 788 88 78 (для Москвы и Московской области)

8 800 2000 000 (для регионов России звонок бесплатный).

ООО «АльфаСтрахование-Жизнь»:

115162, Москва, ул. Шаболовка, 31, стр. Б

Тел.: +7 495 788 09 99

+7 800 333 84 48