

**Программа страхования жизни и от несчастных случаев и
болезней держателей кредитных карт «Эйч-эс-би-си Банк
(РР)» (Общества с ограниченной ответственностью)**

**Life due to accident and illness insurance program
for HSBC Bank (RR) (Limited Liability Company) credit card
holders**

Настоящая Программа страхования жизни и от несчастных случаев и болезней держателей кредитных карт «Эйч-эс-би-си Банк (РР)» (Общества с ограниченной ответственностью) («Программа») определяет порядок участия в Программе и регулирует отношения между «Эйч-эс-би-си Банк (РР)» (Обществом с Ограниченной Ответственностью) («Банк» или «Страхователь») и держателями кредитных карт Банка, возникающие в связи с участием держателей кредитных карт Банка в Программе. Банк организует страхование жизни и от несчастных случаев и болезней держателей кредитных карт Банка на основании договора добровольного группового страхования жизни и от несчастных случаев и болезней № 20001/080909, заключенного «08» сентября 2008 г. между Банком и ЗАО «Страховая компания АЛИКО» («Договор страхования»).

1. Используемые термины и определения

Термины, указанные ниже и написанные с заглавной буквы, будут иметь следующее значение:

1.1. Болезнь (Заболевание) – любая случайная соматическая болезнь, впервые возникшая в течение срока действия Программы в отношении Застрахованного лица и не указанная в Исключениях из страховых случаев;

1.2. Выгодоприобретатель – стороны договорились о том, что Выгодоприобретателем по Договору страхования является Страхователь;

1.3. Застрахованное лицо – физическое лицо – держатель основной кредитной карты Банка, в возрасте от 18 (восемнадцати) до 60 (шестидесяти) лет (включительно), подписавшее Заявление на включение в Программу («Заявление»). Не подлежат страхованию по Договору страхования инвалиды I и II группы; лица, требующие постоянного ухода (что подтверждается медицинским заключением); лица, страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами; больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные, а также граждане или обладатели вида на жительство США. Держатели дополнительных кредитных карт не могут быть Застрахованными лицами;

1.4. Исключения из Страховых случаев – Страховые события, которые в соответствии с условиями Программы не могут являться Страховыми случаями. Перечень Исключений из Страховых случаев приведен в Приложении № 1 к Программе;

1.5. Несчастный случай – произошедшее в течение срока действия Программы в отношении Застрахованного лица внезапное кратковременное внешнее воздействие (событие), которое нанесло существенный вред здоровью Застрахованного лица или привело к смерти Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее независимо от воли Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя;

1.6. Постоянная полная нетрудоспособность – нетрудоспособность Застрахованного лица, наступившая в результате Несчастного случая или Болезни, произошедших в течение срока действия Программы в отношении Застрахованного лица, продолжается не менее 6 (шести) месяцев подряд после ее наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное лицо в течение всей жизни не будет в состоянии обеспечивать себя материально на прежнем уровне, занимаясь привычным видом деятельности.

This life due to accident and illness insurance program for HSBC Bank (RR) (Limited Liability Company) credit card holders (hereinafter - the "Program") sets out the procedure of the participation in the Program and regulate the relationship between HSBC Bank (RR) (Limited Liability Company) (hereinafter – the "Bank") and the Bank's credit card holders arising in connection with enrolment of the Bank's credit card holders to the Program. The Bank shall provide life due to accident and illness insurance to the Bank's credit card holders on the basis of voluntary group life due to accident and illness insurance Agreement № 20001/080909, made on September, 08 2008 between the Bank and ZAO "Alico Insurance Company" (hereinafter – the "Insurance agreement").

1. TERMS AND DEFINITIONS

The capitalised terms specified below shall have the following meaning:

1.1. Illness (Medical condition) - any incidental somatic illness diagnosed for the first time during the effective term of the Program in respect of an Insured person and not included in the Exclusions from insured accidents;

1.2. Beneficiary - the Parties have agreed that the Beneficiary under the Insurance agreement shall be the Insured;

1.3. The Insured person - an individual who is the holder of the Bank's primary credit card aged between 18 and 60 years (inclusive) who has signed the Health declaration to enrol in the Program (hereinafter – the "Health declaration"). Disabled persons in groups I and II, persons who require periodical medical care (that is confirmed by a medical opinion), persons suffering from mental illnesses and/or disorders, persons infected with AIDS or HIV as well as citizens or the holders of the permanent resident cards of the USA shall not be insured. Additional credit cards holders may not be the Insured persons;

1.4. Exclusions from insured accidents - the Insured events which may not be considered as Insured accidents according to the terms of the Program. The list of Exclusions from insured accidents is given in Annex 1 hereto;

1.5. Accident - unexpected short term external impact (event) which occurs to an Insured person within the effective term of the Program inflicting material harm to the health of the Insured person or leading to the death of the Insured person, not as the result of the medical condition or medical manipulations, and occurred irrespective of the will of the Insured person and/or the Beneficiary;

1.6. Permanent total disability from work – disability from work of the Insured person arising due to Accident or Illness that has occurred during effective term of the Program in respect of the Insured person, and which continues for no less than 6 (six) months in succession following its occurrence, and at the end of which period there are solid grounds to consider that the Insured person will not be able to materially provide for himself at the same level performing any familiar kind of activity throughout their entire life. Permanent total disability from work shall be considered to be invalidity in groups I or II and a level 3 of the limit to the working capability for each of the groups;

1.7. Insurance term for the purposes of the Program is considered to be equal to one day;

Постоянной полной нетрудоспособностью считается инвалидность I или II группы и 3-й степени ограничения способности к трудовой деятельности по каждой из групп;

1.7. Срок страхования – для целей данной Программы устанавливается равным одному дню;

1.8. Страхователь – Банк;

1.9. Страховая выплата – выплата, осуществляемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая;

1.10. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования;

1.11. Страховщик – ЗАО «Страховая компания АЛИКО»;

1.12. Страховое событие – одно из событий, указанных в п. 3.3. настоящей Программы;

1.13. Страховой случай – событие, свершившееся с Застрахованным лицом, произошедшее в любой точке мира 24 часа в сутки, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю, при условии, что указанное событие произошло в течение срока действия Программы в отношении Застрахованного лица;

1.14. Отчетный период – количество дней со дня формирования ежемесячной выписки по кредитной карте в месяце, предшествующем отчетному, до дня формирования ежемесячной выписки по кредитной карте в отчетном месяце.

2. Участие в Программе

2.1. Физическое лицо вправе принять участие в Программе (быть включенным в список Застрахованных лиц по Договору страхования) при условии выпуска ему кредитной карты Банка в соответствии с Условиями выпуска и обслуживания Кредитных карт. Физическое лицо считается застрахованным со дня включения его Банком в Программу. Включение физического лица в Программу осуществляется Банком не позднее рабочего дня, следующего за днем принятия решения Банком о выпуске Кредитной карты, если включение в Программу осуществляется в момент выпуска Кредитной карты. Если включение в Программу осуществляется в период действия договора о выпуске и обслуживании Кредитной карты, то включение в Программу осуществляется не позднее рабочего дня, следующего за днем получения Банком Заявления.

2.2. Включению в Программу не подлежат:

- лица моложе 18 (восемнадцати) лет или старше 60 (шестидесяти) лет на момент оформления Заявления на включение в Программу
- инвалиды I или II группы, лица, требующие постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением, а также страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные
- граждане или обладатели вида на жительство США

Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении таких лиц или лицами была предоставлена заведомо ложная информация о состоянии своего здоровья, то Договор страхования в отношении данных лиц признается недействительным с момента их включения в список Застрахованных лиц, и оплата стоимости включения в Программу

1.8. Insured - the Bank;

1.9. Insurance reimbursement - the payment made by the Insurer to the Beneficiary upon occurrence of the Insured accident;

1.10. Insurance premium - the payment for insurance that the Insured must pay to the Insurer following the conditions and terms set out by the Insurance agreement;

1.11. Insurer - ZAO "Alico Insurance Company";

1.12. Insured event - one of the events specified in Clause 3.3. hereof;

1.13. Insured accident - the event occurred to the Insured person in any part of the world 24 hours a day resulting in the Insurer's liability to make Insurance reimbursement to the Beneficiary provided that such event has occurred during the effective term of the Program in respect of the Insured person;

1.14. Reporting period - the number of days from the day the monthly credit card statement is generated in the month prior to the reporting month until the day the monthly credit card statement is generated in the reporting month.

2. ENROLMENT TO THE PROGRAM

2.1. The individual is entitled to enrol in the Programme (to be included in the list of Insured persons under the Insurance agreement) subject to the Bank having issued him/her a credit card in accordance with Credit cards terms and conditions. The individual shall be considered to have enrolled into the Program not later than the working day following the day on which the decision to issue the credit card was made by the Bank, if enrolment to the Program is executed at the moment of completion of an Application for credit card issuing. If enrolment to the Program is effected in the period during which the credit cards terms and conditions are effective, the individual shall be considered to have enrolled into the Program not later than the working day following the day on which Health declaration was received by the Bank.

2.2. The following individuals shall not be included in the Program:

- individuals below 18 and over 60 years of age at the moment of completing the Health declaration;
- disabled persons in groups I and II, persons who require periodical medical care that is confirmed by a medical opinion, or those suffering from mental illnesses and/or disorders, or persons infected with AIDS or HIV;
- citizens or holders of permanent resident cards of the USA.

Should it be established that the Insurance agreement has been made in respect of the such persons or they have submitted misleading data on their state of health, the Insurance agreement in respect of such persons shall be recognised invalid from the moment they have been included in the list of Insured persons and the cost of their enrolment to the Program shall not be reimbursed.

2.3. In order to enrol in the Program the Bank's credit card holder shall submit a completed and signed Health declaration to the Bank in accordance with the established procedure.

не возвращается.

2.3. Для участия в Программе держатель кредитной карты Банка должен обратиться в Банк с Заявлением, заполненным и подписанным в установленном Банком порядке.

2.4. Банк вправе отказать заявителю во включении его в Программу в случае, если Банку на момент получения Заявления или после получения такого Заявления будет или станет известно о наличии у заявителя ограничений для участия в Программе, указанных в п. 2.2. Программы.

3. Описание Программы

3.1. В рамках Программы Банк, выступая в качестве Страхователя, организует страхование жизни и от несчастных случаев и болезней держателей кредитных карт Банка путем заключения со Страховщиком Договора страхования и включения в список Застрахованных лиц держателей кредитных карт Банка. Страховщик в рамках Договора страхования:

- осуществляет страхование жизни и от несчастных случаев и болезней Застрахованных лиц на Срок страхования
- принимает на себя обязательство при наступлении Страхового события, признанного им Страховым случаем, произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю

3.2. При поступлении суммы Страховой выплаты от Страховщика при наступлении Страхового случая Банк обязуется осуществить погашение задолженности Застрахованного лица по договору о выпуске и обслуживании кредитных карт в размере суммы Страховой выплаты.

3.3. Страховым случаем будет являться одно из следующих событий:

- смерть Застрахованного лица
- постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного лица в результате Несчастного случая или Болезни, произошедшая в течение срока действия Программы в отношении Застрахованного лица на дату признания постоянной полной нетрудоспособности

3.4. Страховым случаем не признается Страховое событие, происшедшее с Застрахованным лицом в течение Срока страхования, относящееся к Исключениям из Страховых случаев, указанным в Приложении № 1 к данной Программе.

3.5. В рамках Программы физические лица – держатели кредитных карт Банка застрахованы в размере общей задолженности по кредитной карте Банка на каждый Срок страхования. В любом случае держатель кредитной карты Банка может быть застрахован на сумму, не превышающую 600 000 (шестьсот тысяч) рублей. В случае если на конец какого-либо Срока страхования задолженность у Застрахованного лица отсутствует, т.е. равна нулю, Программа в отношении Застрахованного лица продолжает действовать.

3.6. Размер стоимости включения в Программу в отношении каждого Застрахованного лица составляет:

- для держателей кредитных карт HSBC Premier MasterCard – 0,295 (ноль целых двести девяносто пять тысячных) процента ежемесячно
- для держателей кредитных карт HSBC MasterCard Standard/HSBC MasterCard Gold – 0,395 (ноль целых триста девяносто пять тысячных) процента ежемесячно

от суммы задолженностей Застрахованного лица по кредитной карте на конец каждого Срока страхования за Отчетный период,

2.4. The Bank may refuse the applicant from enrolling in the Program in case it comes to the knowledge of the Bank at the moment the Health declaration is submitted or at any time thereafter that there are some restrictions preventing the applicant from enrolling in the Program set out in Clause 2.2 hereof.

3. DESCRIPTION OF THE PROGRAM

3.1. Within the framework of the Program the Bank as the Insured shall provide life due to accident and illness insurance to the Bank's credit card holders by way of conclusion of an Insurance agreement with the Insurer and by inclusion of the Bank's credit card holders in the list of Insured persons. In the framework of the Insurance Agreement, the Insurer shall:

- provide life insurance and accident and illness insurance to Insured persons for the Insurance term;
- undertake to make the Insurance reimbursement to the Beneficiary upon occurrence of the Insured event recognised by it as the Insured accident.

3.2. Upon receipt of the Insurance reimbursement amount in the event of occurrence of the Insured accident the Bank undertakes to repay the outstanding on the Insured person's credit card in accordance with the credit cards issue and maintenance agreement in the amount of the Insurance reimbursement.

3.3. The Insured accident is considered to be one of the following events:

- the death of the Insured person;
- permanent total disability from work of the Insured person as a result of an Accident or Illness occurred to the Insured person within the effective term of the Program on the date of acknowledgement of permanent total disability from work;

3.4. The Insured event falling under the Exclusions from insured accidents stipulated in Annex № 1 hereto occurred to Insured person during the Insurance term shall not be recognised as the Insured accident;

3.5. Individuals who are the Bank's credit card holders under the Program shall be insured in the amount of total outstanding on the credit card of the Bank at each Insurance term. In any event, the Bank's credit card holder may be insured to the amount not exceeding 600,000 (six hundred thousand) Russian roubles. If at the end of any Insurance term the Insured person has no outstanding, i.e. the outstanding equals to zero, the Program in respect of Insured person remains in effect.

3.6. The cost of enrolment to the Program for each Insured person shall amount to:

- 0.295 (one point two hundred ninety five thousand) per cent monthly - for HSBC Premier MasterCard credit card holders
 - 0.395 (one point three hundred ninety five) per cent monthly - for HSBC MasterCard Standard/HSBC MasterCard Gold credit cardholders
- of the sum of outstanding on the credit card of the Insured person set for the end of every Insurance term for the Reporting period divided by the number of days in the Reporting period.

3.7. The Bank as the Insured shall pay to the Insurer the Insurance premium in respect of all Insured persons for the past calendar month of the Insurance agreement. Insured person shall authorise the Bank

поделенной на количество дней в Отчетном периоде.

3.7. Банк в качестве Страхователя производит уплату Страховщику Страховой премии в отношении всех Застрахованных лиц за истекший календарный месяц Договора страхования. Застрахованное лицо поручает Банку ежемесячно списывать со счета кредитной карты Застрахованного лица в рублях сумму в размере стоимости включения в Программу в качестве возмещения расходов Банка в связи с включением Застрахованного лица в список застрахованных лиц по Договору страхования.

3.8. Страховая выплата устанавливается равной задолженности Застрахованного лица по кредитной карте на дату наступления Страхового случая.

3.9. Застрахованное лицо поручает Банку передавать Страховщику следующие сведения:

- фамилию, имя, отчество Застрахованного лица
- дату рождения Застрахованного лица
- номер заявления о выпуске кредитной карты
- иную информацию, необходимую Банку и Страховщику для заключения и исполнения Договора страхования в отношении данного Застрахованного лица, для признания Страхового события Страховым случаем или для осуществления Страховой выплаты Выгодоприобретателю

3.10. Застрахованное лицо как участник Программы обязано:

- незамедлительно проинформировать Банк о наступлении в отношении него (нее) Страхового события, а также ознакомить Банк и позволять делать копии с документов, подтверждающих такое Страховое событие
- незамедлительно информировать Банк о возникновении у него (нее) ограничений для участия в Программе
- оплачивать стоимость участия в Программе в установленный срок

3.11. Получение от Застрахованных лиц (или их законных представителей) документов для Страховой выплаты осуществляется сотрудниками Банка в отделениях Банка.

3.11.1. Список документов по риску «смерть» в результате Несчастного случая:

а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного лица из ЗАГСа

б) официальный документ с указанием причин смерти: нотариально заверенная копия справки о смерти Застрахованного лица из ЗАГСа или официальное медицинское заключение (медицинское свидетельство о смерти, или акт судебно-медицинского исследования, или посмертный эпикриз)

в) справка правоохранительных органов, подтверждающая факт ДТП, преступления и т.д. (оригинал, либо нотариально заверенная копия, либо копия, заверенная выдавшим документ учреждением), и медицинское заключение с указанием состояния Застрахованного лица (трезвый или в состоянии опьянения) – в случае, если смерть Застрахованного лица наступила в результате ДТП, преступления и т.д.

3.11.2. Список документов по риску «постоянная полная нетрудоспособность» в результате Несчастного случая:

а) нотариально заверенная либо заверенная Бюро медико-социальной экспертизы копия Справки МСЭ о присвоении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности или 3 степени ограничения к трудовой деятельности

to debit monthly the sum in Russian roubles from his/her credit card account equal to the cost of enrolment to the Program as a reimbursement of the Bank's expenses for including the Insured person in the list of Insured persons under the Insurance agreement.

3.8. Insurance reimbursement is set equal to the outstanding on the credit card of the Insured person on the date of occurrence of the Insured accident.

3.9. The Insured person authorises the Bank to submit the following data to the Insurer:

- Insured person's full name;
- Insured person's date of birth;
- credit card application number;
- other information required by the Bank and the Insurer for conclusion and performance of the Insurance agreement in respect of this Insured person and for the recognition of the Insured event as the Insured accident and for the Insurance reimbursement execution to the Beneficiary.

3.10. The Insured person being enrolled to the Program shall:

- inform the Bank without delay of the Insured event occurred to him/her and to present documents certifying such Insured accident to the Bank and to allow it to make copies of such documents;
- inform the Bank without delay if there arise any restrictions preventing him/her from enrolling to the Program;
- make timely payments for enrolment to the Program.

3.11. Collection of the documents for payout of the Insurance reimbursement from the Insured persons (or their legal representatives) is effected by the Bank's staff in respective branches.

3.11.1. List of documents provided in the event of death due to an Accident:

a. a notarised copy of the Insured person's death certificate issued by a civil registry office;

b. an official document with indication of the cause of death: a notarised copy of Insured person death statement issued by a civil registry office or official medical report (medical death certificate or the forensic medical examination report or posthumous epicrisis);

c. a statement of the law enforcement agency confirming the fact of the road accident, crime etc. (original or notarised copy or copy certified by the authority which issued the document) and medical statement with indication of the condition of the Insured person (sober or in a state of intoxication) – in the event of death caused by road accident, crime etc.

3.11.2. List of documents provided in the event of establishment of permanent total disability from work due to an Accident:

a. a notarised copy of Medical social expertise certificate or this copy certified by the Medical and Social Examination Service concerning the designation of the invalidity in groups I and II or level 3 of the limit to the working capability;

b. the copy of the appointment for an invalidity examination or Act of invalidity examination certified by the Medical and Social Examination Service;

c. the Insured person's certificate of employment confirming the employment of the Insured person as of the date of the establishment of permanent total disability from work or a confirmed source of legal income confirming the ability of the Insured person to fulfil his financial obligations to repay credit card indebtedness as of the date of establishment of permanent total disability from work;

d. a statement of the law enforcement agency confirming the fact of the road accident, crime etc. (original or

б) заверенная Бюро медико-социальной экспертизы копия Направления на освидетельствование инвалидности или Акта освидетельствования инвалидности

в) справка с места работы Застрахованного лица, подтверждающая трудовую занятость Застрахованного лица на дату наступления постоянной полной нетрудоспособности или наличие подтвержденного легального дохода, позволяющего Застрахованному лицу выполнять свои финансовые обязательства по погашению задолженности по кредитной карте на дату наступления постоянной полной нетрудоспособности

г) справка правоохранительных органов, подтверждающая факт ДТП, преступления и т.д. (оригинал, либо нотариально заверенная копия, либо копия, заверенная выдавшим документ учреждением), и медицинское заключение с указанием состояния Застрахованного лица (трезвый или в состоянии опьянения) – в случае, если Постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного лица наступила в результате ДТП, преступления и т.д.

3.11.3. Список документов по риску «смерть» в результате Болезни:

а) нотариально заверенная копия Свидетельства о смерти Застрахованного лица из ЗАГСа

б) официальный документ с указанием причин смерти: нотариально заверенная копия справки о смерти Застрахованного лица из ЗАГСа или официальное медицинское заключение (медицинское свидетельство о смерти, или акт судебно-медицинского исследования, или посмертный эпикриз)

в) официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного до страхового случая (анамнез): копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из больницы по месту лечения

3.11.4. Список документов по риску «Постоянная полная нетрудоспособность» в результате Болезни:

а) нотариально заверенная копия либо копия, заверенная Бюро медико-социальной экспертизы, Справки МСЭ о присвоении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности или 3 степени ограничения к трудовой деятельности

б) заверенная Бюро медико-социальной экспертизы копия направления на освидетельствование инвалидности или Акта освидетельствования инвалидности

в) справка места работы Застрахованного лица, подтверждающая трудовую занятость Застрахованного лица на дату наступления постоянной полной нетрудоспособности или наличие подтвержденного легального дохода, позволяющего Застрахованному лицу выполнять свои финансовые обязательства по погашению задолженности по кредитной карте на дату наступления постоянной полной нетрудоспособности

г) официальный медицинский документ с информацией о состоянии здоровья Застрахованного лица до страхового случая (анамнез): копия, заверенная выдавшим документ учреждением, Амбулаторной карты из поликлиники по месту лечения и/или Истории болезни из больницы по месту лечения

4. Прекращение участия в Программе

4.1. Участие Застрахованного лица в Программе прекращается в следующих случаях:

- при отказе Застрахованного лица от участия в Программе в порядке, определенном п. 4.2. настоящей Программы,

notarised copy or copy certified by the authority which issued the document) and medical statement with indication of the condition of the Insured person (sober or in a state of intoxication) – in the event of death caused by road accident, crime etc.

3.11.3. List of documents provided in the event of death due to Illness:

a. a notarised copy of the Insured person's death certificate issued by a civil registry office;

b. an official document with indication of the cause of death: a notarised copy of the Insured person's death statement issued by a civil registry office or official medical report (medical death certificate or the forensic medical examination report or posthumous epicrisis);

c. an official medical document declaring the health conditions of the Insured person prior to the occurrence of the Insured accident (anamnesis): a copy certified by the institution that issued the document, put-patient medical record from the policlinic at the place of treatment and/or history of illness from the clinic at the place of treatment.

3.11.4. List of documents provided in the event of establishment of permanent total disability from work due to Illness:

a. a notarised copy of the Medical social expertise certificate or this copy certified by the Medical and Social Examination Service concerning the designation of the invalidity in groups I and II or level 3 of the limit to the working capability;

b. the copy of the appointment for an invalidity examination or Act of the invalidity examination certified by the Medical and Social Examination Service;

c. the Insured person's certificate of employment confirming the employment of the Insured person as of the date of establishment of permanent total disability from work or a confirmed source of legal income confirming the ability of the Insured person to fulfil his financial obligations to repay credit card indebtedness as of the date of establishment of permanent total disability from work;

d. an official medical document declaring the health conditions of the Insured person prior to the occurrence of the Insured accident (anamnesis): a copy certified by the institution that issued the document, out-patient medical record from the policlinic at the place of treatment and/or history of illness from the clinic at the place of treatment.

4. TERMINATION OF ENROLLMENT TO THE PROGRAM

4.1. The Insured person shall be excluded from the Program in the following events:

- upon refusal of the Insured person of enrolment to the Program pursuant to the procedure set out in Clause 4.2. herewith the Insured

Застрахованное лицо исключается из Программы не позднее дня, следующего за днем обращения Застрахованного лица в Банк в порядке, определенном п. 4.2.

- при прекращении действия договора о выпуске и обслуживании кредитных карт Застрахованное лицо исключается из Программы не позднее дня, следующего за днем прекращения действия договора о выпуске и обслуживании кредитных карт
- при возникновении у Застрахованного лица ограничений для участия в Программе, указанных в п. 2.2., и при условии, что о данных ограничениях было известно Застрахованному лицу на момент подписания Заявления, Застрахованное лицо исключается из Программы не позднее дня, следующего за днем возникновения таких ограничений
- если Застрахованное лицо два раза подряд не платит в установленный срок сумму минимального платежа по договору о выпуске и обслуживании кредитных карт, Застрахованное лицо исключается из Программы не позднее дня, следующего за днем, когда Застрахованным лицом должна была быть произведена уплата суммы минимального платежа, но не была произведена два раза подряд

4.2. Застрахованное лицо вправе отказаться от участия в Программе, обратившись в Банк с письменным заявлением.

4.3. Прекращение участия Застрахованного лица в Программе не исключает право Выгодоприобретателя на получение Страховой выплаты от Страховщика, если основание для такой Страховой выплаты возникло в течение срока действия Программы в отношении Застрахованного лица при условии своевременной оплаты Застрахованным лицом стоимости включения в Программу.

5. Прочие условия

5.1. Настоящим Застрахованное лицо подтверждает и соглашается с тем, что принятие решения о признании Страхового события Страховым случаем и об осуществлении Страховой выплаты находится вне компетенции Банка и не зависит от Банка.

5.2. В случае если Застрахованное лицо сокроет от Банка информацию об имеющихся у него ограничениях для участия в Программе (как на момент обращения в Банк с Заявлением, так и в течение всего срока участия в Программе), то Застрахованное лицо несет все риски (в том числе и финансовые), связанные с таким сокрытием.

5.3. Наличие у Застрахованного лица ограничений для участия в Программе не снимает с Застрахованного лица обязанности по уплате стоимости включения в Программу до того момента, пока Застрахованное лицо не уведомит Банк об имеющихся ограничениях на участие Застрахованного лица в Программе и участие не будет прекращено.

5.4. Настоящим Застрахованное лицо подтверждает и соглашается с тем, что Договор страхования между Банком и Страховщиком может заключаться в отношении жизни и здоровья нескольких лиц. В случае прекращения действия Договора страхования Банк уведомляет Застрахованное лицо о прекращении действия Договора страхования путем публикации соответствующей информации на интернет-сайте Банка, а также в отделениях Банка.

5.5. Банк вправе изменять Условия Программы в одностороннем порядке. Банк обязуется уведомить Застрахованных лиц о таком изменении путем публикации изменений на интернет-сайте Банка, а так же в отделениях Банка. Любые изменения и дополнения вступают в силу с даты, указанной в новой редакции Программы

person shall be deemed excluded from the Program not later than on the day following the day of such refusal pursuant to the procedure set out in Clause 4.2.;

- upon termination of the credit card issue and maintenance agreement the Insured person shall be deemed excluded from the Program not later than the day following the day of termination of the credit card issue and maintenance agreement;
- if restrictions set out in Clause 2.2. arose for the Insured person to participate in the Program provided that the Insured person was aware of such restrictions at the time of signing of Health declaration, the Insured person shall be deemed excluded from the Program not later than on the day following the day when such restrictions arose;
- if the Insured person fails to fulfil the obligations to pay the minimum amount under the credit card issue and maintenance agreement in due course two times consecutively, the Insured person shall be deemed excluded from the Program not later than the day following the day when the Insured person was to make a minimum payment amount but failed to do so two times consecutively.

4.2. The Insured person is entitled to refuse to enrol to the Program by applying to the Bank with written application.

4.3. The Insured person's exclusion from the Program shall not restrict the Beneficiary's right to receive Insurance reimbursement from the Insurer, if the reason for such Insurance reimbursement arises within the effective term of the Program in respect of the Insured person provided that the Insured person has paid the cost of enrolling in the Program in due course.

5. MISCELLANEOUS

5.1. Herewith the Insured person shall confirm and agree that the decision to recognise the Insured event as an Insured accident and to make the Insurance reimbursement lies beyond Bank's competence and is not dependent on it.

5.2. In case the Insured person withholds the information from the Bank on the present restrictions for enrolment to the Program (both at the moment of submitting the Health declaration to the Bank and in the course of one's participation in the Program), the Insured person shall bear all the risks (including financial ones) in respect of such withholding.

5.3. Presence of restrictions for participation of the Insured person in the Program shall not release the Insured person from the liabilities to pay the cost of enrolment to the Program until the Insured person notifies the Bank on the restrictions for enrolment to the Program and such enrolment is terminated.

5.4. Herewith the Insured person shall confirm and agree that the Insurance agreement between the Bank and the Insurer may be made in respect of life and health of several persons. In case of termination of the Insurance agreement the Bank shall notify the Insured person on termination of the Insurance agreement by publishing the relevant information on the Bank's public web site as well as in the Bank's branches.

5.5. The Bank is entitled to unilaterally amend the Terms of the Program. The Bank is obliged to notify Insured persons of such amendments by publishing amendments on the Bank's public web site as well as in the Bank's branches. Any amendments and additions come into effect as of the date specified in the new edition of the Program (the new edition of the Program may not come into force sooner than 30 days after approval of the new edition of the Program by the Bank). The new edition of the Program equally extends to all persons participating in the Program including those who joined the Program before the date of coming into force of the amendments and additions. In case of disagreement with the amendments and additions to the Program, the Insured person is entitled to refuse to enrol to the

(дата вступления в силу Программы не может отстоять менее чем на 30 (тридцать) дней от даты утверждения новой редакции Программы Банком). Новая редакция Программы равно распространяется на всех лиц, участвующих в Программе, в том числе на тех, кто стал участником Программы ранее даты вступления изменений и дополнений в силу. В случае несогласия с изменениями или дополнениями, внесенными в Программу, Застрахованное лицо вправе до вступления в силу таких изменений или дополнений отказаться от участия в Программе в порядке, предусмотренном п. 4.2. настоящей Программы.

**Приложение № 1
к Программе страхования жизни и от несчастных случаев и
болезней
держателей кредитных карт
«Эйч-эс-би-си Банк (РР)» (Общества с ограниченной
ответственностью)**

Настоящее Приложение является неотъемлемой частью Программы и определяет основания освобождения Страховщика от обязанности произвести Страховую выплату.

А. Исключения

События, указанные в п. 3.3. Программы, не признаются Страховыми случаями, если они произошли в результате:

- умственного и физического заболевания или отклонения (дефекта), которым болело, по поводу которого консультировалось или получало медицинскую помощь Застрахованное лицо до вступления Программы в силу, в случае если данная информация не указана в Заявлении
- условно-патогенной инфекции или злокачественной опухоли, если на момент ущерба Застрахованное лицо имело Синдром Приобретенного Иммунодефицита
- алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача
- 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
- 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, либо гражданского служащего
- участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат
- профессионального занятия Застрахованным лицом любым видом спорта, включая соревнования и тренировки, а также непосредственно вследствие занятий следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба, бокс, конный спорт и подводное плавание
- самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица
- психических заболеваний Застрахованного лица или любых умственных или нервных расстройств Застрахованного лица, включая депрессии любого рода и умопомешательство
- беременности, аборта или их осложнений.

Б. Основания освобождения Страховщика от страховой выплаты
Страховщик не несет обязательства по осуществлению

Program prior to the entering into force of such amendments and additions in accordance with the procedure set out in Clause 4.2. of this Program.

**Annex 1
To Life due to accident and illness insurance Program
for HSBC Bank (RR) (Limited Liability Company) credit card
holders**

This Annex constitutes an integral part of the Program and stipulates the grounds for the Insurer to release it from its obligations to execute Insurance reimbursement.

A. Exclusions.

1. The events stipulated in item 3.3. of the Program shall not constitute the Insured accident they occurred as a result of:

- 1.1. Mental or physical illness or decline (defect), for which illness the Insured person was receiving consultation or medical care preceding the effective date of the Program, in the event that this information was not stated in the Health declaration.
- 1.2. Opportunistic infections or malignant tumours if, at claim, the Insured person was suffering from Acquired Immune Deficiency Syndrome.
- 1.3. Alcoholic intoxication or poisoning of the Insured person, or toxic or narcotic intoxication and/or poisoning of the Insured person as a result of consumption by the Insured person of narcotic, potent and psychotropic substances without a doctor's prescription.
- 1.4. Operation by any means of transport by the Insured person without the right of operation or operation in a state of alcoholic or narcotic intoxication, or the transfer by the Insured person of operation to a person who does not have the right of operation by the means of transport or who is operating it in a state of alcoholic or narcotic intoxication.
- 1.5. Actual service in any armed forces of any state by the Insured person or direct participation in military manoeuvres, trainings, trials of military techniques or other similar operations in the capacity of military servant or as a civil servant.
- 1.6. The participation of the Insured person in any aircraft flights, with the exclusion of flights as a passenger in a scheduled aircraft or a charter, which is licensed for the conveyance of passengers and is operated by a pilot holding the relevant certificate.
- 1.7. Participation in any sport at a professional level by the Insured person, including competition and training, as well as the direct result of the pursuit of the following forms of sport on an unprofessional basis: car and motorcycle racing, aerial sports, mountaineering, martial arts, shooting, boxing, horse racing and diving.
- 1.8. Suicide or suicide attempts by the Insured person.
- 1.9. Mental illnesses or any mental or nervous disorder of the Insured person, including any kind of depression and insanity.
- 1.10. Pregnancy, abortion or related complications.

B. Grounds for the Insurer to be released from obligations to execute Insurance reimbursement:

2. The Insurer bears no obligations to execute Insurance reimbursement if death or permanent total incapability for work of the Insured person occurred as a result of:
 - 2.1. Wars. The concept of "war" is understood to be the following: war or military operations, world war (whether declared or undeclared), invasion, acts performed by foreign enemies, military actions, military mutinies, revolts, social riots, civil war, insurrection, revolution,

Страховой выплаты, если смерть или постоянная полная нетрудоспособность Застрахованного лица наступила в результате:

- войн. Под понятием «война» понимается следующее: война или военные операции, мировая война (в одинаковой мере как объявленная, так и необъявленная), вторжение, действия внешних врагов, военные действия, военный мятеж, бунт, общественные беспорядки, гражданская война, восстание, революция, заговор, захват или узурпация власти военными, военное положение, либо период осады, либо любые события или основания для объявления войны.
- любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии
- совершения или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования
- умышленных действий Застрахованного лица, включая причинение Застрахованным лицом телесных повреждений самому себе

conspiracy, capture or usurpation of power by militaries, martial law, or siege periods, or any event of or basis for declaration of war.

2.2. Any injury to health caused by radioactive exploration or as a result of the use of nuclear power.

2.3. The perpetration or attempt to perpetrate a premeditated crime by the Insured person or the Beneficiary or other person, directly or indirectly interested in receipt of Insurance reimbursement under the Insurance agreement.

2.4. The premeditated actions of the Insured person including self-inflicted bodily injury by the Insured person.