

**Ключевой информационный документ
об условиях договора страхования от несчастных
случаев «Семья под защитой»**

подготовлен на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней Общества с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие», № 20-1/490 от 25.06.2019 (далее – Правила страхования)



Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие» 129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 42

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховыми случаями признаются события (страховые риски), произошедшие в период срока действия договора страхования и подтвержденные документами:

1. «Смерть Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия» (п.3.3.4 Правил страхования) – только в отношении Страхователя, он же – Первое Застрахованное лицо по Договору страхования.
2. «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, за исключением дорожно-транспортного происшествия» (п.3.3.2 Правил страхования) – только в отношении Страхователя, он же – Первое Застрахованное лицо по Договору страхования;
3. «Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая» (п.3.3.9 Правил страхования) - в отношении каждого Застрахованного лица по Договору страхования;
4. «Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая» (п.3.3.14 Правил страхования) - в отношении каждого Застрахованного лица по Договору страхования;
5. «Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая» (п.3.3.21 Правил страхования) - в отношении каждого Застрахованного лица по Договору страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

События, не являются страховыми случаями, если событие, имеющее признаки страхового случая, наступило в следствие:

1. управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории, а также в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
2. отравления Застрахованного лица алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), наркотическими (токсическими), сильнодействующими и психотропными веществами, медицинскими препаратами, принимаемыми без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной дозировки;
3. участия Застрахованного лица в испытаниях техники или иных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, а также во время прохождения военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах;
4. участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира воздушного или водного судна регулярных и чартерных рейсов;

5. в период нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

6. занятий Застрахованного лица любым видом спорта на профессиональном уровне, за исключением шахмат, шашек, го, бильярда, радиоспорта, спортивного бриджа, судомодельного спорта, авиамодельного спорта;

7. занятий или увлечений Застрахованного лица экстремальными видами спорта. С перечнем экстремальных видов спорта можно ознакомиться в п. 3.8.13 Правил страхования;

8. занятий на любительском уровне следующими видами спорта: автоспорт, альпинизм, парашютизм, планеризм, рафтинг 1-2 категории сложности.

Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению.

Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица вследствие самоубийства, если к этому времени Договор действовал менее двух лет, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в том случае, если события наступили в результате: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории: Весь мир, за исключением зон вооруженных или военных конфликтов, войн, чрезвычайных и военных положений, проведения военных мероприятий и боевых действий любого рода.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Заявление об осуществлении страховой выплаты (страхового возмещения) подается в течение 35 календарных дней от даты наступления страхового события.

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить документы:

1. По страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия» – согласно п.п. 10.1, 10.1.1, 10.1.1.1, 10.3 Правил страхования;

2. По страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, за исключением дорожно-транспортного происшествия» - согласно п.п. 10.1, 10.1.1, 10.3 Правил страхования;

3. По страховому риску «Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая» - согласно п.п. 10.1, 10.1.2, 10.2, 10.3 Правил страхования;

4. По страховому риску «Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая» - согласно п.п. 10.1, 10.1.4, 10.2, 10.3 Правил страхования;

5. По страховому риску «Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая» - согласно п.п. 10.1, 10.1.4, 10.2, 10.3 Правил страхования.

Документы должны быть представлены в оригинале, нотариально заверенной копии или копии, надлежащим образом (печать организации, дата, подпись, должность, ФИО заверившего лица) заверенной органом, выдавшим документ. Все документы, предоставляемые Страховщику в связи с наступлением страхового случая, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод.

Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение 20 рабочих дней со дня представления указанных документов. Страховщиком может быть принято решение об отсрочке страховой выплаты (страхового возмещения) в случаях, предусмотренных п. 10.7 Правил страхования.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года N 3854-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования" ¹	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования; 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, - при отказе от договора добровольного страхования после даты начала действия страхования
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
После вступления договора добровольного страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
Возврат страховой премии при отказе от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления, в остальных вышеуказанных случаях составляет 10 рабочих дней.	

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

1. Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.
2. Если страховщик не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000,00 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг:
 - сайт: www.finombudsman.ru;
 - адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.
 Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.

¹ Зарегистрировано Минюстом России 12 февраля 2016 года, регистрационный N 41072, с изменениями, внесенными Указаниями Банка России от 1 июня 2016 года N 4032-У (зарегистрировано Минюстом России 27 июня 2016 года, регистрационный N 42648), от 21 августа 2017 года N 4500-У (зарегистрировано Минюстом России 8 сентября 2017 года, регистрационный N 48112).