

Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования

подготовлен на основании [Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней \(Редакция 6.21\)](#) Акционерного общества «Совкомбанк страхование», утвержденных приказом Генерального директора от «01» октября 2021 г. № 193 (далее – Правила страхования)



Страховщик: Акционерное общество «Совкомбанк страхование»
Адрес: 192007, Россия, Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 60, лит. А

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее смерть Застрахованного лица;
2. Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, предусмотренное Таблицей выплат (Приложение к Договору);
3. Стойкое расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее постоянную утрату Застрахованным лицом общей трудоспособности;

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. события, связанные со активным или пассивным участием Застрахованного в войне или военных действиях, вне зависимости от того, объявлена война или нет, гражданской войне, гражданских беспорядках, восстаниях, волнениях, боевых действиях, революциях или при введении военного правления, свержении или захвате власти;
2. самоубийством или попыткой совершения самоубийства в первые 2 года срока страхования;
3. совершением или попыткой совершения преднамеренных незаконных действий с участием Застрахованного, Страхователя или Выгодоприобретателя;
4. намеренными действиями Застрахованного, Страхователя, Выгодоприобретателя или любого другого лица с целью вызвать страховой случай; умышленным членовредительством Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
5. потреблением алкоголя, его заменителей, опьяняющих веществ или наркотиков, приемом лекарств или лечением, кроме приема медицинских препаратов и лечения на основании предписания надлежащим образом квалифицированного врача;
6. участием Застрахованного в профессиональных или любительских занятиях спортом, соревнованиях, ралли или иных опасных хобби (например: мотоспорт, альпинизм, дайвинг с погружением под воду глубже чем 40 метров, прыжки с парашютом), если это не было указано в заявлении и за это не был уплачен соответствующий дополнительный страховой взнос;
7. авиаперелетами, за исключением полётов в качестве пассажира официально зарегистрированной авиакомпании, имеющего оплаченный билет;
8. несчастными случаями, прямо или косвенно вызванными психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с Застрахованным, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

9. управлением транспортным средством без действительного водительского удостоверения;

10. нахождением в местах лишения свободы или исполнением судебного решения; Полный список исключений приведен в статье 6 Правил.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории: **Весь Мир** за исключением зон вооруженных конфликтов, специальной военной операции, антитеррористической операции, контртеррористической операции, вне зависимости объявлена война или нет, зон, в отношении которых введено военное положение

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Уведомление с требованием о страховой выплате по Договору страхования должно быть заявлено Страховщику не позднее 30 (тридцати) дней с даты возникновения права на получение такого обеспечения. При исчислении сроков для заявления требования на страховую выплату не учитывается время, проведенное Застрахованным в стационаре по поводу лечения расстройства здоровья, в связи с которым производится обращение за выплатой.

Для получения страховой выплаты требуется представить следующие документы: документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя; заявление на выплату по установленной Страховщиком форме с приложением к нему оригиналов следующих документов: договор страхования; медицинские документы, связанные с несчастным случаем и содержащие сведения о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии здоровья Застрахованного в момент обращения за медицинской помощью и о проведенных медицинских манипуляциях; нотариально заверенное разрешение от имени Застрахованного на сбор информации медицинского и немедицинского характера Страховщиком; для несчастных случаев, произошедших **в связи с исполнением Застрахованным служебных обязанностей** - акт о несчастном случае, составленный по месту работы, если иное не указано в Договоре; для несчастных случаев, произошедших **в результате ДТП** - документы компетентных органов, отвечающих за безопасность дорожного движения, подтверждающие факт и обстоятельства ДТП, а также факт причинения и характер вреда жизни и здоровью Застрахованного; для несчастных случаев, произошедших в результате совершения **противоправных действий** - документы правоохранительных органов, подтверждающие факт, обстоятельства и характер причиненного вреда жизни и здоровью Застрахованного (справка, выписка из материалов уголовного дела, копии судебных материалов); любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его обстоятельства, которые может запросить Страховщик; а также

1. **По риску смерти:** свидетельство ЗАГСА о смерти Застрахованного или его нотариально заверенную копию; распоряжение (завещание) Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя по Договору страхования, если оно было составлено отдельно от Договора страхования; свидетельство о праве на наследство - если согласно условиям Договора страховая выплата должна быть произведена наследникам Застрахованного. Наследники Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом; заключение о причинах смерти, если такое заключение должно быть оформлено в соответствии с действующим законодательством, а именно - копию судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа, заверенную главным врачом или начальником учреждения, производившего исследование трупа, выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);

2. **По риску инвалидности I, II, III группы:** документы МСЭ об установлении группы инвалидности;
3. **По риску расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, предусмотренное Таблицей выплат:** Заявление о выплате, заполненный работодателем листок нетрудоспособности; в случае оформления электронного листка трудоспособности справку работодателя; выписку из медицинской карты амбулаторного или стационарного больного; акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае установления утраты трудоспособности в результате производственной травмы); документы из компетентных органов, связанные с причинами и обстоятельствами несчастного случая. документ, удостоверяющий личность; листок нетрудоспособности, заверенный отделом кадров по основному месту работы.

Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение **30** календарных дней со дня представления указанных документов.

Полный список документов для страховой выплаты приведен в статье 12 Правил.

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 №3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях при осуществлении отдельных видов добровольного страхования»	100% страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% 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 осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.	

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.