

**Ключевой информационный документ
об условиях договора страхования от несчастных случаев и
болезней № VI332374005**



подготовлен на основании «Общих правил страхования от несчастных случаев и болезней» от 24.05.2023 г. (далее – Правила страхования)

Страховщик: СПАО «Ингосстрах».
Адрес: 117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Договор страхования предусматривает защиту от следующих рисков:

- **«Смерть в результате несчастного случая»**
- **«Инвалидность в результате несчастного случая»**. В соответствии с п. 7.2 Правил страхования застрахованы 1, 2, 3 группы инвалидности (для несовершеннолетних – согласно абз. 9 п. 7.2 Правил страхования).
- **«Травма»**, предусмотренная «Таблицей размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем», указанной в договоре страхования для застрахованного.
- **«Госпитализация»**. В соответствии с п. 4.4 Правил страхования по данному риску предусмотрено страхование только от несчастного случая.

Смерть и инвалидность признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая, произошедшего в течение действия страхования, или, если договором страхования также предусмотрено страхование от болезней, если они наступили в течение срока страхования в связи с болезнью (заболеванием), диагностированной в течение срока страхования.

Страховыми случаями признаются события, наступившие в результате:

- любительских занятий на разовой основе (например, на период отпуска, каникул или в выходные дни), участия в соревнованиях, гонках и систематических тренировок по любым видам спорта или хобби (неопасных, неэкстремальных, опасных и экстремальным), а также профессионального спорта, являющегося основным видом деятельности и источником дохода для совершеннолетнего застрахованного, а также направленного на достижение спортивных результатов в качестве члена сборной команды (Группа риска С1).

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не являются страховыми случаями:

- застрахованные события, наступившие в результате несчастного случая, произошедшего до вступления договора страхования в силу или вне срока страхования;
- события, наступившие в результате болезни (заболевания);
- события, наступившие в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным застрахованным, который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая.

Не являются несчастным случаем:

- остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения/обострения (в т. ч. впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.
- неправильно проведенные медицинские манипуляции при отсутствии подтверждения судебно-медицинской экспертизы и решения суда о прямой причинно-следственной связи с причиненным вредом здоровью или смертью.

Не являются страховыми случаями события, если они наступили в результате:

- умышленных действий застрахованного, страхователя или выгодоприобретателя;
- совершения (попытки совершения) застрахованным, страхователем, выгодоприобретателем уголовного преступления, ставшего причиной страхового случая;
- алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления);
- управления (передача управления) транспортным средством (лицу) без права на управление или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов;

- самоубийства застрахованного (покушения на самоубийство), если страхование действовало менее двух лет, а также при преднамеренном членовредительстве;
- действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, их последствий, гражданских, военных переворотов, народных волнений, а также во время прохождения застрахованным военной службы, участия в военных сборах и учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
- исполнения служебных обязанностей в качестве горнорабочего, военизированного горно- и газоспасателя, работника цирков, а также по роду деятельности, включенному в более высокую Группу риска, чем указанная в договоре страхования;
- во время нахождения в местах лишения свободы, изоляторах временного содержания и других учреждениях для подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;
- во время эпилептического приступа (иных судорожных/конвульсивных приступов);

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории всего мира.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

1. В течение 30 календарных дней с момента происшествия либо с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока, известить Страховщика о его наступлении любым доступным способом: по телефону, факсу, электронной почте или с помощью письменного извещения о страховом случае.
2. Для получения страхового возмещения предоставить Страховщику заявление о страховом случае и документы, указанные в пп. 8.1–8.3, 8.13 Правил страхования, запрошенные Страховщиком, в т. ч. документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и содержащие информацию о дате и обстоятельствах, полном диагнозе, времени начала и окончания лечения, результатах всех диагностических исследований, названия лечебных мероприятий. Порядок и сроки выплаты страхового возмещения установлены пп. 8.4–8.12 Правил страхования.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
1. Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения («период охлаждения») (п. 9.13 Правил страхования)	100% страховой премии – при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования.
2. 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, при отказе от договора добровольного страхования после даты начала действия страхования.
3. Отказ от договора добровольного страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в соответствии с Федеральным законом «О потребительском кредите (займе)» от 21.12.2013 № 353-ФЗ (п. 9.14 Правил страхования)	100% от страховой премии – при отказе от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения. 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, – при отказе от договора добровольного страхования по истечении 14 календарных дней с даты его заключения в связи с полным досрочным погашением кредита и при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая.
4. Возможность наступления страхового случая отпала, и существование риска	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой

прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай	пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
5.Соглашение сторон между Страхователем и Страховщиком	Сумма возврата определяется в соответствии со пп. 9.5, 9.6 Правил страхования с учетом наличия или отсутствия страховых выплат
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
<p>Возврат страховой премии осуществляется в течение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 7 рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления об отказе от Договора страхования либо заявления Страхователя о возврате страховой премии в связи с полным досрочным погашением кредита (займа) (по пп. 2, 3 настоящего раздела); - 10 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования (по п. 1 настоящего раздела); - 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного требования Страхователя (по пп. 4, 5 настоящего раздела). 	

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.

В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000 (пятьсот тысяч) 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.