

КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ ОБ УСЛОВИЯХ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ «РИСКИ НА ВЫБОР»



подготовлен на основании «Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней от 20.01.2021 г. (далее – Правила страхования)

СТРАХОВЩИК: Акционерное общество «АльфаСтрахование»
г. Москва, ул. Шаболовка, д.31, стр. Б

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

СТРАХОВЫЕ РИСКИ:

Смерть в результате несчастного случая
Инвалидность I, II, III группы в результате несчастного случая
Травматическое повреждение в результате несчастного случая

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

По настоящему договору не признаются страховыми случаями события, произошедшие вследствие:

- самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица в течение первых двух лет действия Договора страхования, а также травм и заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в течение действия Договора страхования, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;
- умышленного членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий;
- несчастных случаев или болезней, произошедших во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы, тюремного заключения или исполнения судебного акта (за исключением случаев, произошедших с сотрудниками пенитенциарных учреждений);
- несчастного случая или заболевания в период несения Застрахованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, сотрудника правоохранительных органов, либо гражданского служащего, кроме случаев, специально указанных в Договоре страхования с применением при расчете страховой премии повышающего коэффициента;
- события, произошедшего с Застрахованным лицом, находившемся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, когда доказана причинно-следственная связь между состоянием алкогольного, наркотического или токсического опьянения и наступившим событием;
- ДТП / террористического акта / авиакатастрофы / кораблекрушения, произошедших до заключения Договора страхования;
- заболевания или их последствия (в том числе связанные с последствиями несчастных случаев), имевшие место до начала срока страхования, обусловленного Договором страхования (действия страховой защиты), о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее, до даты заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда данный фактор риска был указан в заявлении на страхование при заключении Договора и указан в самом Договоре с применением при расчете страховой премии повышающего коэффициента;
- заболевания или их последствия (в том числе связанные с последствиями несчастных случаев), имевшие место после окончания срока страхования, обусловленного Договором страхования (действия страховой защиты);
- случаев, произошедших вследствие нервных или психических заболеваний, или расстройств (включая эпилепсию), а также несчастных случаев, произошедших с Застрахованными, которые страдают, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией;
- выполнения Застрахованным лицом служебных и (или) профессиональных обязанностей повышенного риска, объективно связанных с высокой вероятностью наступления страхового события, кроме случаев, специально указанных в Договоре страхования с применением при расчете страховой премии повышающего коэффициента;
- иных случаях, предусмотренных п.4.1, п.4.2, п.4.3, п.4.5. Правил страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Заявление об осуществлении страховой выплаты (Страхового возмещения) подается в течение 30 календарных дней с момента, когда стало известно о наступлении события.

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

- письменное заявление о страховом событии с признаками страхового случая по установленной Страховщиком форме;
- документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного);
- если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников/ недееспособного Застрахованного/ Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность, Копию Свидетельства об опеке или попечительстве, заверенную выдавшим органом или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя
- при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с Застрахованным лицом, не достигшим 18 лет, заявителем должна быть представлена копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя Застрахованного лица (документ, удостоверяющий родство с Застрахованным лицом (свидетельство о рождении); документ, удостоверяющий статус опекуна (попечителя)).
- договор страхования (Полис);
- свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного).
- а также документы указанные в п.10.9, п.10.20, п.10.21, п.10.22.

Раздел IV. 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

100% страховой премии, при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая.

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 отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая.

В ИНЫХ СЛУЧАЯХ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ ВОЗВРАТУ НЕ ПОДЛЕЖИТ.

Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

Раздел VII. 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 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.