



**КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ
ОБ УСЛОВИЯХ ДОГОВОРА ДОБРОВОЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**



подготовлен на основании Правил страхования
от несчастных случаев и болезней (от 03.02.2020),
далее – Правила.

Страховщик:	Акционерное общество «Страховая Компания «СОЛИДАРНОСТЬ», Лицензия Банк России СИ № 0206 и СЛ № 0206 от 12.05.2021, Россия, 153034, Ивановская обл., г. Иваново, ул. Смирнова. 105Б. Информация о Страховщике, контактах и режиме работы структурных подразделений Страховщика, адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, размещена на официальном сайте: www.solidisk.ru
-------------	---

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. Временная утрата здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая (травма).
2. Постоянная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности с установлением инвалидности в результате несчастного случая.
3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), в том числе обострившиеся в результате случайной травмы, анафилактический шок, пищевая токсикоинфекция.

Событие, наступившее в результате:

- Несчастного случая, на наступление которого напрямую повлияло употребление Застрахованным лицом алкоголесодержащих и/или наркотических веществ или медицинских препаратов.
- Несчастных случаев, имевших место после окончания срока и до начала действия договора страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее, или их последствиями.
- Умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица (в том числе самоубийства или попытки самоубийства).
- Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством.

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты, событий, не являющихся страховым случаем (исключений из страхования), указан в пункте 4.4 – 4.5 Правил и разделе 11 Правил, за исключением:

Пункт 4.4.10 Правил не применяется в отношении указанного в Полисе вида спорта.

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 (Тридцати) календарных дней после того, как Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить данные, необходимые для идентификации лиц в соответствии с Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ, а также документы, указанные в разделе 10 Правил.

Страховая выплата (страховое возмещение) производится в течение 35 (Тридцати пяти) рабочих дней со дня представления указанных документов.

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 к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (далее - период охлаждения) <i>(при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая)</i>	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 Страхователя от договора добровольного страхования по истечении периода охлаждения <i>(при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая)</i>	100% страховой премии за вычетом части страховой премии за время действия страхования, за вычетом расходов на ведение дела
Отказ Страхователя от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования <i>(при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая)</i>	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
Прекращение договора, если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай	

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется:

- в течение 10 рабочих дней со дня получения заявления;
- в течение 7 рабочих дней со дня получения заявления – при отказе Страхователя в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования.

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 500 000,00 (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.