

**Ключевой информационный документ об условиях
добровольного страхования**

подготовлен на основании Условий добровольного страхования
жизни № 4 ООО СК «Согласие-Вита», утвержденных приказом
генерального директора от 30.08.2024 № СВ-1/25-1
(далее – Условия страхования, Условия)



Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Согласие-Вита»

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?	
Страховые риски, которые влияют на условия потребительского кредита (займа) или по которым кредитор является выгодоприобретателем (далее – основные страховые риски):	
1. Отсутствуют.	0 рублей – страховая премия за основные страховые риски
Дополнительные страховые риски:	
1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая; 2. Смерть Застрахованного лица по любой причине; 3. Установление Застрахованному лицу I, II группы инвалидности в результате несчастного случая; 4. Установление Застрахованному лицу I, II группы инвалидности по любой причине; 5. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая; 6. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности по любой причине; 7. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом по любой причине; 8. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая; 9. Дожитие Застрахованного лица до события недобровольной потери Застрахованным лицом работы; 10. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая; 11. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности по любой причине, II группы инвалидности в результате несчастного случая.	рублей – страховая премия за дополнительные страховые риски

По дополнительным страховым рискам выгодоприобретателем является
ФИО.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

По страховым рискам **смерти и инвалидности**:

1. Событие, наступившее в результате алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления).
2. Событие, наступившее вследствие социально значимого заболевания¹, диагностированного до заключения договора добровольного страхования, в отношении которого страхователь при заключении договора добровольного страхования сообщил ложные сведения.
3. Событие, наступившее вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя, застрахованного лица (в том числе самоубийство, совершенное в течение первых двух лет действия страхования, а также военных действий, маневров или иных военных мероприятий, воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок).

По страховому риску **потери работы**:

1. заключение Застрахованным лицом нового трудового договора в течение 60 (шестидесяти) дней с даты расторжения предыдущего трудового договора, то есть в течение периода Временной франшизы;
2. трудовой договор с Застрахованным лицом был расторгнут в течение первых 60 (шестидесяти) дней с даты начала срока действия Договора страхования, то есть в течение действия Периода ожидания;
3. если Застрахованное лицо лишилось работы по основаниям иным, чем предусмотрено п.1 ст.81 ТК РФ, п.2 ст.81 ТК РФ, п.4 ст.81 ТК РФ, п.2 ст.83 ТК РФ, п.9 ст.77 ТК РФ;
4. Не является страховым случаем недобровольная потеря работы, произошедшая с Застрахованным лицом после даты достижения Застрахованным лицом возраста 55 (шестидесяти) полных лет для женщин и 60 (шестидесяти пяти) полных лет для мужчин.

По страховому риску **временной нетрудоспособности и госпитализации** не признаются страховым случаем события, предусмотренные разделом 4 Условий страхования.

Раздел III. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Для получения страховой выплаты требуется представить следующие документы:

- заявление об осуществлении страховой выплаты;
- справка о размере остатка задолженности по кредитному договору на дату наступления страхового случая;
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- документы от компетентных органов по результатам расследования произошедшего события (постановление о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела), если по факту наступления страхового случая проводилось расследование;
- выписка из медицинской карты за 5 лет до даты заключения договора, если причиной наступления страхового случая стало заболевание;
- в случае онкологического заболевания – извещение о больном с впервые в жизни диагностированном злокачественном новообразовании (форма 0/90У).

¹ Перечень социально значимых заболеваний: туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В, гепатит С, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, а также сердечно-сосудистые заболевания, цирроз печени.

Дополнительно по риску смерти:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- акт судебно-медицинского исследования трупа с заключением судебно-химического исследования крови на наличие алкоголя или медицинское свидетельство о смерти или посмертный эпикриз (если смерть наступила в стационаре).

Дополнительно по риску инвалидности:

- справка медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;
- протокол проведения медико-социальной экспертизы.

Дополнительно по риску временной нетрудоспособности:

- медицинские документы, выданные учреждениями здравоохранения, с указанием диагноза, описанием проведенного лечения и продолжительностью лечения, и позволяющие сделать заключение о причинах телесного повреждения (выписка из амбулаторной карты / истории болезни, заключение врачебной комиссии);

- копии всех листков нетрудоспособности, заверенные работодателем.

Дополнительно по риску потери работы:

- копия трудового договора со всеми приложениями, заверенная работодателем или нотариусом;
- копия трудовой книжки (все страницы) с записью об увольнении, заверенная работодателем или нотариусом;
- документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая (письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин, приказ об увольнении Застрахованного лица и другие относящиеся к увольнению документы);
- решение суда, вступившее в законную силу (при разрешении трудового спора в судебном порядке);
- справка из службы занятости о постановке на учет с указанием периодов начисления пособия по безработице.

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

Раздел IV. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения	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
Полное досрочное погашение кредита (займа)	
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит	
Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.	

Раздел V. КАК ПОВЛИЯЕТ ОТКАЗ ОТ СТРАХОВАНИЯ НА КРЕДИТ (ЗАЕМ)?

Отказ от дополнительных страховых рисков (при их наличии) не влияет на кредит (займ).

Раздел VI. КУДА ОБРАЩАТЬСЯ?

Заявления о страховой выплате, об отказе от страхования, о возврате страховой премии, иные юридически значимые сообщения могут быть направлены:

Страховщику по адресу:

129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 42, ООО СК «Согласие-Вита»

Кредитору по адресу:

Актуальную информацию об адресе кредитора можно узнать на официальном сайте Банка России по ссылке: https://www.cbr.ru/banking_sector/credit/.

Раздел VII. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

1. Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме по адресу, указанному в разделе VI.

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.