Ключевой информационный документ об условиях добровольного страхования

подготовлен на основании **Программы добровольного коллективного страхования жизни и здоровья №К-2.20Т** (далее – Программа страхования)**, Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней 7.0**. в редакциях, действующих на дату подписания Заявления о включении в Список застрахованных лиц к Договору добровольного коллективного страхования, заключенному между Страховщиком и Кредитором (далее – Договор страхования).

Кредитор: _____ **Страховщик:** АО «Д2 Страхование»

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Стоимость страхования:
_____ рублей, из них:
(указывается размер денежных средств, уплачиваемых Кредитору по договору потребительского кредита (займа) при включении заемщика в число застрахованных лиц по Договору страхования)

Страховые риски, которые влияют на условия потребительского кредита (займа) или по которым кредитор является Выгодоприобретателем (основные страховые риски): Не предусмотрены	0 рублей - страховая премия за основные страховые риски
Дополнительные страховые риски: 1. Смерть Основного Застрахованного. 2. Установление Основному Застрахованному I либо II группы инвалидности впервые. 3. Временная утрата общей трудоспособности (для работающих) / временное расстройство здоровья (для неработающих), в результате: 3.1. одного из следующих событий (несчастных случаев): взрыв; действие электрического тока; удар молнии; нападение животных; противоправные действия третьих лиц; падение предметов на Основного Застрахованного; падение самого Основного Застрахованного; попадание в дыхательные пути инородного тела; острое отравление ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами; движение средств транспорта или их крушение; пользование движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами; воздействие высоких или низких температур, химических веществ. 3.2. заболевания, впервые диагностированного.	_____ рублей - страховая премия за дополнительные страховые риски *Указывается часть страховой премии, приходящаяся только на риски личного страхования (указаны в КИД)*

По дополнительным страховым рискам Выгодоприобретателем является:
_____*(ФИО Основного Застрахованного)*, а в случае его смерти – наследники.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не являются страховым случаем события, указанные в п.1-3, наступившие вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления), а также вследствие события, при котором Основной Застрахованный отказался от медицинского освидетельствования на предмет алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления).

Событие, указанное в п. 1, также не является страховым случаем и страховая выплата по нему не производится, если оно является следствием наличия у Основного Застрахованного инвалидности любой группы на дату подписания Заявления о включении.
Событие, указанное в п.2, также не является страховым случаем и страховая выплата по нему не производится, если:
а) оно является следствием наличия у Основного Застрахованного II либо III группы инвалидности на дату подписания Заявления о включении (для случая установления Основному Застрахованному I либо II группы инвалидности соответственно);
б) на дату подписания Заявления о включении существовали основания для установления I либо II группы инвалидности.
Событие, указанное в п.3, также не является страховым случаем и страховая выплата по нему не производится, если оно произошло в результате:
а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) случаев, произошедших во время пребывания Основного Застрахованного в местах лишения свободы;

в) развития сердечно-сосудистых заболеваний, гипертонической болезни (артериальной гипертензии), инсульта, инфаркта миокарда или мозга, вследствие заболеваний крови и кроветворных органов, злокачественных, онкологических заболеваний, меланом, любых гиперкератозов или базально-клеточных карцином кожи; туберкулеза, сахарного диабета, цирроза печени, терминальной почечной недостаточности, «Гепатита С», аллергических реакций, любых заболеваний, связанных с ВИЧ-инфекцией или СПИДом;

г) причин, прямо или косвенно вызванных нервным или психическим заболеванием Основного Застрахованного, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования Основного Застрахованного;

д) инфекционного заболевания независимо от причины заражения; пищевой токсикоинфекции;

е) занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки;

ж) занятия опасными видами спорта на любительской основе;

з) беременности независимо от срока и родовспоможения; стерилизации, методов оплодотворения, лечения бесплодия, прерыванием беременности;

и) неустановленной причины.

Страховая выплата не осуществляется, если:
а) компетентные органы не подтверждают факт события и в отношении риска, указанного в п. 3., не установлена причинно-следственная связь между несчастным случаем / впервые диагностированным заболеванием и временной утратой общей трудоспособности / временным расстройством здоровья;
б) не предоставлены документы и сведения в соответствии с разделом 13 Программы страхования, и / или уполномоченными органами не предоставлены затребованные Страховщиком документы;
в) Основной Застрахованный отказывается пройти медицинское освидетельствование по требованию Страховщика;
г) для получения страховой выплаты представлены ложные сведения и документы;
д) событие произошло в результате умышленных действий Основного Застрахованного, направленных на наступление страхового случая, причинения Основным Застрахованным себе телесных повреждений, в том числе самоубийства, совершенного в течение первых двух лет действия страхования;
е) страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

Раздел III. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?
Перечень документов для получения страховой выплаты указан в разделе 13 Программы страхования. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем представления указанных документов.

Раздел IV. КАК ВЕРНУТЬ СТОИМОСТЬ СТРАХОВАНИЯ?	
Основания для возврата стоимости страхования	Сумма возврата стоимости страхования
Отказ от включения в Список застрахованных лиц к Договору страхования в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня подписания Заявления о включении	100% стоимости страхования
Отказ от включения в Список застрахованных лиц к Договору 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)	
Возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ)	
В иных случаях стоимость страхования возврату не подлежит.	
Возврат стоимости страхования 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 не влияет на кредит (заем).

Раздел VI. КУДА ОБРАЩАТЬСЯ?	
Заявления о страховой выплате, об отказе от страхования, о возврате стоимости страхования, иные сообщения могут быть направлены:	
Кредитору по адресу:	_____

Раздел VII. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?
1. Направить Кредитору (Страховщику) заявление (претензию) в письменной форме. 2. Если Кредитор (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.