

**Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного
страхования от несчастных случаев
«Спортивный-онлайн»**



подготовлен на основании Общих правил № 3 страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденных приказом Страховщика от 08.07.2020 № 137 (далее – Правила страхования).

Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), лицензии Банка России на осуществление страхования СЛ № 0397 от 10.11.2021, СИ № 0397 от 10.11.2021, выданы бессрочно; www.skgelios.ru;

Для направления сообщений: 350015, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Новокузнецкая, д. 40, офис 68; e-mail: company@skgelios.ru



Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО? (отмечено знаком ☑)

1. ☑ «Смерть в результате несчастного случая» (п. 3.1.1 Правил страхования).
2. ☑ «Установление I группы инвалидности в результате несчастного случая» (п. 3.1.5 Правил страхования)
3. ☑ «Установление II группы инвалидности в результате несчастного случая» (п. 3.1.6 Правил страхования).
4. ☑ «Установление III группы инвалидности в результате несчастного случая» (п. 3.1.7 Правил страхования).
5. ☐ «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» (п. 3.1.17 Правил страхования).



Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. В любом случае не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и Страховщик не производит страховые выплаты в отношении событий:
 - не предусмотренных Полисом;
 - произошедших (наступивших) вне срока действия Полиса или периода действия страховой защиты;
 - произошедших (наступивших) вне территории страхования.
 - произошедших вследствие участия Застрахованного лица в спортивных мероприятиях, связанных с профессиональным спортом; профессиональным спортом является часть спорта, определенная как таковая в соответствии с Федеральным законом от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;
 - произошедших вследствие занятия Застрахованным лицом видом спорта, не указанным в Полисе;
 - произошедших вследствие умышленного совершения или попытки совершения Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) уголовно наказуемого деяния, либо административного правонарушения, в том числе действия, направленного на наступление страхового случая;
 - произошедших вследствие приступа эпилепсии, хронического заболевания головного мозга.
2. Не являются страховыми случаями события в отношении следующих лиц: моложе 1 года и старше 75 лет; употребляющих наркотики, токсические вещества, страдающих алкоголизмом и (или) состоящих по любой из указанных причин на диспансерном учете; лиц со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящих на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере; лиц, находящихся под следствием или в местах лишения

свободы; лиц, проходящих службу в вооруженных силах по призыву или по контракту; лиц с врожденными аномалиями, инвалидов I и II группы (с установленной категорией «ребенок-инвалид» для лиц в возрасте до 18 лет); лиц, имеющих такие нарушения здоровья, которые согласно действующему законодательству соответствуют нарушениям, указанным для I, II группы инвалидности, даже если группа инвалидности не установлена; лиц, больных СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита), а также ВИЧ-инфицированных.

3. Перечень иных оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты, событий, не являющихся страховым случаем (исключений из страхового покрытия), предусмотрен разделом 4, п.п. 11.9 – 11.12 Правил страхования.



Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации, за исключением районов (зон) военных действий, вооруженных конфликтов, чрезвычайных положений, гражданских волнений, районов действия незаконных вооруженных формирований, территорий проведения контртеррористических операций и спецопераций.



Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

1. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан уведомить о его наступлении Страховщика в течение 30 (тридцати) дней.

2. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены документы, предусмотренные разделом 12 Правил страхования.

3. После получения всех документов, необходимых для установления факта страхового случая и величины понесенных убытков, Страховщик обязан:

- в течение 30 (тридцати) рабочих дней принять решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты;
- в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе уведомить Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня составления Страховщиком страхового акта. Днем осуществления страховой выплаты считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

4. Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты в соответствии с п.п. 9.5.11, 12.14, 12.17, 12.18, 12.19 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 в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования»	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.
2. Отказ от договора страхования в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение

страхования при отсутствии до момента отказа от страхования событий, имеющих признаки страхового случая.	которого действовало страхование
3. Прекращение договора страхования, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.	
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
<p>Возврат страховой премии осуществляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> - по основаниям, указанным в п. 1 настоящего раздела – в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления; - по основаниям, указанным в п. 2 настоящего раздела – в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления; - по основаниям, указанным в п. 3 настоящего раздела – в течение 60 (шестидесяти) дней со дня получения соответствующего заявления. 	



Раздел VI. 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 500 000,00 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.

ОБРАЗЕЦ