

Ключевой информационный документ об условиях добровольного страхования



подготовлен на основании Программы добровольного коллективного страхования жизни и здоровья №К-2.20 (далее – Программа страхования), Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней 7.0., Правил страхования финансовых рисков физических лиц 1.0. 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: ООО МКК «ЗТЧ»

Страховщик: АО «Д2 Страхование»

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Стоимость страхования:
3000 рублей, из них:

| | |
|---|---|
| Страховые риски, которые влияют на условия потребительского кредита (займа) или по которым кредитор является Выгодоприобретателем (основные страховые риски): | 0 рублей - страховая премия за основные страховые риски |
| Не предусмотрены | |

Дополнительные страховые риски:

- Смерть Основного Застрахованного.
- Установление Основному Застрахованному I либо II группы инвалидности впервые.
- Временная утрата общей трудоспособности (для работающих) / временное расстройство здоровья (для неработающих), в результате:
 - 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 движущимися механизмами, оружием, всякого рода инструментами; воздействие высоких или низких температур, химических веществ.
 - заболевания, впервые диагностированного.
- Факт возникновения непредвиденных расходов Застрахованного 2 на погребение в результате смерти Близкого родственника (Основного Застрахованного).

50 рублей - страховая премия за дополнительные страховые риски

По дополнительным страховым рискам Выгодоприобретателем является:

- По рискам, указанным в п.1 – 3 - Основной Застрахованный, а в случае его смерти – наследники.
- По риску, указанному в п.4 - Застрахованное лицо 2 (лицо, которому Основной Застрахованный приходится Близким родственником).

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не являются страховым случаем события, указанные 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?

Подача заявлений Заемщиками кредитору может осуществляться:

| | |
|--|--|
| 1) Путем подачи заявления, подписанного собственноручно, через отделения Почты России в адрес Кредитора; | 420032, г. Казань, ул. Лукницкого, дом 2, офис 1031 |
| 2) Путем подачи заявления при непосредственном посещении Офиса Компании; | 420032, г. Казань, ул. Лукницкого, дом 2, офис 1031 |
| 3) Путем подачи заявления в электронном виде, подписанного простой электронной подписью по адресу электронной почты Кредитора; | capital_116@capitalina.ru |

В случае подачи заявления от имени Заемщика его представителем – должен быть представлен документ, подтверждающий полномочия представителя на осуществление действий от имени Заемщика:

| | |
|-------------------------------------|--|
| 1) Простая письменная доверенность; | 2) Решение суда о признании лица недееспособным (ограниченным в дееспособности) и нотариально заверенная копия решения органа опеки и попечительства о назначении лица опекуном (попечителем). |
|-------------------------------------|--|

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.