

## 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: \_\_\_\_\_

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):

0 рублей -  
страховая премия  
за основные  
страховые риски

Не предусмотрены

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 движущимися механизмами, оружием, всякого рода инструментами; воздействие высоких или низких температур, химических веществ.
  - 3.2. заболевания, впервые диагностированного.
4. Факт возникновения непредвиденных расходов Застрахованного 2 на погребение в результате смерти Близкого родственника (Основного Застрахованного).

\_\_\_\_\_ 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 14 календарных дней со дня подписания Заявления о включении <i>(если Заявление о включении подписано до 20.01.2024 включительно)</i> / 30 (Тридцати) календарных дней со дня подписания Заявления о включении <i>(если Заявление о включении подписано с 21.01.2024 включительно)</i>	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:	420097, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Зинина, д. 4, помещ. 1105 ком. 215
----------------------	---

#### 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](http://www.finombudsman.ru);

адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.