

1. Ключевой информационный документ об условиях договора ипотечного страхования имущества **САО «ВСК»** \_\_\_\_\_ стр. 2
2. Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования недвижимого имущества **ПАО «Росгосстрах»** \_\_\_\_\_ стр. 4
3. Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования имущества физических лиц «Квартира в залоге» **ГСК «Югория»** \_\_\_\_\_ стр. 6
4. Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования по программе **«Моя защищенная карта» АО «Лучи Страхование»** \_\_\_\_\_ стр. 9
5. Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования по продукту **«Мой надежный дом» АО «Лучи Страхование»** \_\_\_\_\_ стр. 12
6. Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования по программе **«Моя личная защита» АО «Лучи Страхование»** \_\_\_\_\_ стр.15
7. Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного медицинского страхования и от несчастных случаев **«ТелеДоктор» ООО «РБ Страхование Жизни»** \_\_\_\_\_ стр. 18
8. Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного медицинского страхования и от несчастных случаев **ДМС «Забота о здоровье» ООО «РБ Страхование Жизни»** \_\_\_\_\_ стр. 21

**Ключевой информационный документ**  
**об условиях договора ипотечного страхования**  
**имущества**

подготовлен на основании Правил № 119 комплексного ипотечного страхования САО «ВСК» в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования



**Страховщик: САО «ВСК», 121552, Москва, ул. Островная, 4.**

**Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?**

**Страховые риски:**

**1. По страхованию имущества:** пожар, аварии инженерных систем, проникновение воды, стихийные бедствия, противоправные действия третьих лиц, падение летательных объектов либо обломков от них, наезд автотранспортных средств или самоходных машин, падение деревьев и иных предметов, взрыв, конструктивные дефекты

**Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?**

1. Не признаются страховыми случаями по страхованию имущества события, произошедшие в результате:

- нарушения страхователем (выгодоприобретателем), а также лицом, во владении и пользовании которого с ведома Страхователя находится застрахованное имущество, требований действующего законодательства Российской Федерации в области противопожарной безопасности, технологии производства работ, инструкций (правил) по хранению, эксплуатации, техническому обслуживанию застрахованного имущества, инженерного оборудования, а также зданий, строений и сооружений, в которых это имущество находится, если эти нарушения находятся в прямой причинно-следственной связи с причинением ущерба застрахованному имуществу;

- ошибок проектирования, монтажа, некачественного выполнения работ или дефектов (недостатков) материалов;

- самовозгорания, коррозии, гниения, брожения, естественного износа и других естественных свойств застрахованного имущества, а также дефектов имущества, существовавших до заключения договора страхования.

2. Полный перечень исключений из страхового покрытия приведен в пунктах: п 3.5.1.4.3., 3.5.1.5.2., 3.5.1.5.5., 3.5.1.10.2., 3.5.1.12., 3.5.1.13., 3.7. Правил и в статьях 961 – 965 Гражданского кодекса Российской Федерации.

**Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

Страхование действует на территории страхования, указанной в Полисе.

**Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?**

Заявление об осуществлении страховой выплаты (страхового возмещения) подается после наступления страхового события.

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить документы в соответствии с п. 11.12, 11.13. Правил.

Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение 15 рабочих дней со дня представления документов, указанных в п. 11.12, 11.13. Правил.

## Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
V-1. Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения	100% страховой премии
V-2. Полное досрочное погашение кредита (займа)	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
V-3. Прекращение существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай	
V-4. Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	

**В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.**

Возврат страховой премии производится в течение следующих сроков, исчисляемых с даты получения страховщиком соответствующего заявления: 7 рабочих дней по пункту V-1, V-2, V-4 и 10 рабочих дней по пункту V-3.

## Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.

В случае 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](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.

**Ключевой информационный документ  
об условиях договора добровольного страхования  
недвижимого имущества**



подготовлен на основании **Общих правил комплексного ипотечного страхования № 236**, утвержденных Приказом от 15.05.2020 № П-325 (в редакции, действующей на дату заключения договора страхования) (далее - **Правила страхования**)

<b>Страховщик:</b>	<b>Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах».</b> Адрес: 119 991, г. Москва — 59, ГСП-1, ул. Киевская, д. 7. Сайт: <a href="http://www.rgs.ru">www.rgs.ru</a> .
--------------------	---

### Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. Риск утраты (гибель) или повреждение застрахованного имущества (п. 2.4.2 Правил страхования).

### Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

События признаются страховыми при условии, что они произошли не вследствие обстоятельств, перечисленных в п. 2.4.2.9 Правил страхования.

Случаями освобождения Страховщика от страховой выплаты являются события, возникшие в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- умысла Страхователя, Выгодоприобретателя (его работников), а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая.

Полный перечень оснований для отказа в выплате предусмотрен разделом 9 Правил страхования.

### Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории

Адрес места нахождения застрахованного недвижимого имущества.

### Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Уведомление об осуществлении страховой выплаты (страхового возмещения) подается в течение 3 (трех) рабочих дней после наступления страхового события.

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить документы в соответствии с Разделом 8 Правил.

Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня поступления заявления об осуществлении страховой выплаты, а также документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, с учетом положений, предусмотренных п. 8.7.1 Правил страхования.

<b>Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?</b>	
Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ Страхователя – физического лица от договора страхования в течение тридцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая	100% от страховой премии.
В случаях, если: <ul style="list-style-type: none"> <li>– заемные средства не были предоставлены (при наличии письменного подтверждения Выгодоприобретателя-1);</li> <li>– право собственности на застрахованное недвижимое имущество не зарегистрировано</li> </ul>	
Отказ от договора страхования в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре страхования при отсутствии в течение срока страхования событий, имеющих признаки страхового случая	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
Полное досрочное погашение кредита(займа)	
Отказ от 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.	
Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.	

<b>Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?</b>
<p>Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.</p> <p>В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000,00 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: <a href="http://www.finombudsman.ru">www.finombudsman.ru</a>; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3). Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.</p>

## Ключевой информационный документ (КИД)

### об условиях договора добровольного страхования (далее – Договор страхования)



подготовлен на основании Правил комплексного ипотечного страхования на базе унифицированных стандартов ДОМ.РФ (номер по классификатору 104, редакция 8), утвержденных Приказом № 380 от 04.12.2024 (далее - Правила).

Правила размещены на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» по ссылке: [https://ugsk.ru/pravila/Pravila104\\_red8.pdf](https://ugsk.ru/pravila/Pravila104_red8.pdf) и по QR-коду:

**Страховщик: Акционерное общество «Группа страховых компаний «Югория»**  
Адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, д. 61 или 127055, г. Москва, Бутырский вал, д. 68/70, стр. 7.

#### Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. Утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества (кроме земельного участка) в результате наступления причин, предусмотренных п. 2.4.2 Правил.

#### Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях (п. 9.1 Правил):
- Если лицо, предъявившее требование о страховой выплате, не является Страхователем, Выгодоприобретателем или представителем кого-либо из этих лиц (п. 9.1.1 Правил).
  - Если заявленное событие (убыток) в действительности не имело места или не подтверждено соответствующими документами (п. 9.1.2 Правил).
  - Если наступившее событие признано не страховым случаем в соответствии с условиями страхования (п. 9.1.3 Правил).
  - Если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации (п. 9.1.4 Правил).
  - Если убыток полностью возмещен третьими лицами (п. 9.1.5 Правил).
  - Если Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика или его представителя не позднее 3 (трех) рабочих дней, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату (п. 9.1.6 Правил).
  - Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страховой выплаты (п. 9.1.7 Правил).
  - В иных случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации (п. 9.1.9 Правил).
2. События не признаются страховыми при условии, что они произошли вследствие

обстоятельств, перечисленных в п. 2.4.2.9 Правил.

3. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховым случаем наступил в случае:
- Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
  - Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, если иное не предусмотрено договором страхования.
  - Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
  - Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.
  - Умысла Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

### Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории: адрес нахождения застрахованного имущества, указанный в Договоре страхования.

### Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Заявление об осуществлении страховой выплаты (страхового возмещения) подается в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (п. 7.2.2 Правил).

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить следующие документы:

1. Заявление на страховую выплату, Договор страхования (по требованию Страховщика) (п. 8.3 Правил);

2. Документы, удостоверяющие личность лица, обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления и/или на получение страховой выплаты, а также документ, удостоверяющий его личность (п. 8.3.1 Правил);

3. Согласие на обработку персональных данных (в случаях, когда в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия) (п. 8.3.2 Правил);

4. Письменное уведомление/справка Залогодержателя (если он является Выгодоприобретателем-1) о размере денежного обязательства по кредитному договору/договору займа, обеспеченного ипотекой, на дату направления уведомления/справки (или на иную дату, предусмотренную Договором страхования) с указанием получателя платежа и его банковских реквизитов либо уведомление об отказе Залогодержателя (если он является Выгодоприобретателем-1) от получения страховой выплаты (п. 8.3.3 Правил);

5. Дополнительно по риску «Страхование имущества, за исключением земельного участка»: согласно п. 8.3.7 Правил;

6. Дополнительно по требованию Страховщика: согласно п.п. 8.3.9 – 8.3.14 Правил.

Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня представления указанных документов в соответствии с п. 8.7.1 Правил.

### Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
1. Отказ от Договора страхования в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде	100% страховой премии

событий, имеющих признаки страхового случая	
2. Отказ от Договора страхования в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о Договоре страхования при отсутствии в течение срока страхования событий, имеющих признаки страхового случая	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
3. Полное досрочное погашение кредита (займа)	
4. Отказ от 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.	
Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 (Семи) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.	

<b>Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?</b>
<p>1. Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.</p> <p>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:</p> <p>сайт: <a href="http://www.finombudsman.ru">www.finombudsman.ru</a>;</p> <p>адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.</p> <p>Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.</p>

**Ключевой информационный документ об условиях договора  
добровольного страхования по программе**

**«Моя защищенная карта»**

подготовлен на основании Правилами комбинированного страхования рисков, связанных с использованием различных типов банковских карт (далее – Правила), действующих на дату оформления Договора страхования



Страховщик: Акционерное общество «Лучи Страхование»

Адрес: 127015 г. Москва, ул. Вятская, д. 27, стр. 15

**Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?**

1. Хищение в результате Грабежа или Разбоя наличных денежных средств, снятых со Счета Держателем Карты в банкоматах или отделениях банка;
2. Утрата Владельцем счета находящихся на Счете денежных средств, произошедшая в течение срока, определенного Договором страхования, в результате совершения транзакций с использованием Платежной информации Карты (без физического предъявления Карты), полученной посредством несанкционированного Держателем Карты доступа к этой информации;
3. Утрата Владельцем счета находящихся на Счете денежных средств в результате совершения транзакций с использованием функций Мобильного банка, доступ к которым не был санкционирован Владельцем счета и был получен в результате хищения (Кража/Грабеж/Разбой) мобильного телефона;
4. Возникновение задолженности Владельца счета по недобровольно оформленному потребительскому кредиту третьим лицом с целью хищения денежных средств в результате доступа к Госуслугам, полученного с помощью обмана или злоупотребления доверием Владельца счета и / или вредоносных программ;
5. Непредвиденные расходы Держателя Карты в связи с утратой предусмотренных Договором страхования Личных вещей в результате Хищения (Кража/Грабеж/Разбой) вместе с Картой.

По рискам 1 и 5 признаются страховыми случаями события, произошедшие в период с 08 часов 00 минут до 20 часов 00 минут.

**Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?**

Не являются страховыми случаями и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения, если они наступили при следующих обстоятельствах:

- Списание денежных средств со Счета или недобровольное оформление потребительского кредита, произведенные с использованием ПИН-кода в случае нарушения правил Банка-эмитента о порядке хранения и использования ПИН-кода, кроме случаев снятия наличных денежных средств из банкомата, совершенных Держателем карты под угрозой физического насилия.
- Списание денежных средств со Счета в результате транзакций в сети Интернет или недобровольное оформление потребительского кредита, когда в качестве подтверждения

транзакции был введен одноразовый код для подтверждения операции (3D Secure или аналогичная технология) (кроме случаев, когда указанный код был получен путем обмана/ злоупотребления доверием и/или вредоносных программ при реализации страховых рисков, указанных в п.п. 3.2.3, 3.2.5 и 3.2.8 Правил).

- Несанкционированный доступ к Интернет-банку или Мобильному банку в случае нарушения правил Банка-эмитента о порядке хранения и использования логина и пароля, используемых для соответствующих каналов дистанционного обслуживания (кроме случаев, когда указанный код был получен путем обмана/ злоупотребления доверием и/или вредоносных программ при реализации страховых рисков, указанных в п.п. 3.2.5 и 3.2.8 Правил).
- Списание средств произошло после получения оператором по переводу денежных средств уведомления клиента в соответствии с частью 11 статьи 9 ФЗ от 27.06.2011 № 161-ФЗ «О национальной платежной системе» и когда оператор по переводу денежных средств обязан возместить клиенту сумму операции, совершенной без добровольного согласия клиента после получения указанного уведомления.
- Списание средств произошло в случае, если оператор по переводу денежных средств получает от Банка России информацию, содержащуюся в базе данных о случаях и попытках осуществления переводов денежных средств без добровольного согласия клиента, и после получения от Банка России указанной информации исполняет распоряжение клиента - физического лица об осуществлении перевода денежных средств или совершает операцию с использованием платежных карт, перевод электронных денежных средств или перевод денежных средств с использованием сервиса быстрых платежей платежной системы Банка России, соответствующие признакам осуществления перевода денежных средств без добровольного согласия клиента, в нарушение требований, установленных частями 3.1 - 3.5, 3.8 - 3.11 ФЗ от 27.06.2011 № 161-ФЗ «О национальной платежной системе». При этом в указанном случае оператор по переводу денежных средств обязан возместить сумму операции, которая была совершена без добровольного согласия клиента.

Полный перечень исключений и основания освобождения Страховщика от выплаты возмещения указаны в пунктах 3.4. и 3.5. Правил.

### **Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

Российская Федерация, за исключением территории: Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, а также зон вооруженных конфликтов, ведения военных или боевых действий (операций), проведения специальных операций, включая антитеррористических и контртеррористических операций, территорий, на которых введено чрезвычайное либо военное положение, территорий гражданский войн, народных волнений всякого рода или забастовок, включая революции.

### **Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?**

Выгодоприобретатель обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 3 (трех) дней уведомить о событии Страховщика или его представителя, после чего действовать в соответствии с указаниями Страховщика.

Заявление о страховой выплате (страховом возмещении) может быть направлено по по ссылке [https://forms.luchi-ins.ru/property\\_insurance?p0=bi0](https://forms.luchi-ins.ru/property_insurance?p0=bi0), а также по адресу Страховщика.

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить документы, указанные в пункте 11.2. Правил.

В течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов Страховщик обязан рассмотреть заявление и принять решение по событию.

Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после

<p>принятия решения (подписания страхового акта).</p> <p>Решение об отказе направляется в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента принятия решения.</p> <p>Страховщик вправе отсрочить решение вопроса о признании события страховым случаем в случаях, предусмотренных п. 11.6. Правил.</p>
--

#### **Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?**

<b>Основания для возврата страховой премии</b>	<b>Сумма возврата страховой премии</b>
Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.	100% от страховой премии
Возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая.	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования, при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая.	

#### **В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.**

Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

#### **Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?**

<p>Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.</p> <p>В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 (пятьсот) тысяч рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: <a href="http://www.finombudsman.ru">www.finombudsman.ru</a>; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).</p> <p>Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.</p>
--

**Ключевой информационный документ об  
условиях договора добровольного страхования  
по продукту «Мой надежный дом»**



подготовлен на основании Общих правил страхования имущества, гражданской ответственности и финансовых рисков № 1 (далее - Правила) в редакции, действующей на дату оформления договора страхования

Страховщик: Акционерное общество «Лучи Страхование»

Адрес: 127015 г. Москва, ул. Вятская, д. 27, стр. 15

### **Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?**

1. Повреждение или гибель застрахованного имущества в результате следующих событий:

1.1. Пожар (п. 5.3.1. Правил страхования).

1.2. Взрыв (п. 5.3.2. Правил страхования).

1.3. Удар молнии (п. 5.3.3. Правил страхования).

1.4. Залив (п. 5.3.6. Правил страхования).

1.5. Противоправные действия третьих лиц (ПДТЛ) (п. 5.3.4. Правил страхования) - действия третьих лиц, направленные на повреждение и (или) уничтожение застрахованного имущества, которые квалифицированы правоохранительными органами как:

а) Умышленное уничтожение или повреждение имущества (ст. 167 УК РФ или ст. 7.17 КоАП РФ).

б) Уничтожение или повреждение имущества по неосторожности (ст. 168 УК РФ).

в) Хулиганство (ст. 213 УК РФ, ст.20.1 КоАП).

г) Вандализм (ст. 214 УК РФ).

д) Массовые беспорядки (ст. 212 УК РФ).

1.6. Кража со взломом, грабеж, разбой (п. 5.3.5. Правил страхования).

1.7. Повреждение инородными объектами (п. 5.3.11. Правил страхования).

1.8. Стихийные бедствия (п. 5.3.7. Правил страхования).

1.9. Наезд транспортных средств (п. 5.3.9. Правил страхования).

1.10. Падение летательных аппаратов (п. 5.3.8. Правил страхования).

1.11. Терроризм (п. 5.3.15. Правил страхования).

2. Гражданская ответственность собственника объекта недвижимости при эксплуатации застрахованного дома – пункт 5.5.1.1. Правил страхования.

### **Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?**

По страхованию имущества на случай гибели или повреждения события, указанные в пп. 5.3. Правил, не признаются страховыми случаями, и страховая выплата не производится, если:

- повреждены объекты, которые до момента страхования были признаны государственными компетентными органами, находящимися в аварийном состоянии, подлежащими сносу, капитальному ремонту или реконструкции, а также имущество в них;
- повреждены ветхие объекты (физический износ которых составляет 75 и более процентов) или объекты, не обеспеченные надлежащим уходом (заброшенные), а также имущество в них;
- Страхователь знал или должен был знать о гибели, утрате, повреждении имущества на момент заключения договора страхования, но не уведомил об этом Страховщика;

- объекты уничтожены или повреждены в результате естественных свойств (самовоспламенение брожения, гниения, коррозии);
  - объекты уничтожены или повреждены вне территории страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования; застрахованные события начали действовать до момента заключения Договора страхования или произошли в невозмещаемый Страховщиком период времени;
  - объекты уничтожены или повреждены в результате наступления рисков, не перечисленных в Договоре страхования;
- Полный перечень исключений и основания освобождения Страховщика от выплаты возмещения указаны в разделе 6, пунктах 13.12, 15.4 Правил страхования.

**Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

Страхование действует по адресу нахождения застрахованного имущества.

**Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?**

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно в течение 3 (трех) дней уведомить об этом Страховщика или его представителя способом, который позволяет идентифицировать отправителя и дату уведомления, и подать заявление о выплате страхового возмещения.

Для получения страхового возмещения требуется представить документы, указанные в разделе 14 Правил.

Заявление о страховой выплате (страховом возмещении) может быть направлено по ссылке [https://forms.luchi-ins.ru/property\\_insurance?p0=bi0](https://forms.luchi-ins.ru/property_insurance?p0=bi0), а также по адресу Страховщика.

В течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов, а также проведения осмотра/независимой экспертизы (при наличии необходимости) Страховщик обязан рассмотреть заявление и принять решение по событию. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения (подписания страхового акта). Решение об отказе направляется в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента принятия решения.

Основания отсрочки выплаты содержатся в п. 14.8 Правил.

**Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?**

<b>Основания для возврата страховой премии</b>	<b>Сумма возврата страховой премии</b>
Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая	100% от страховой премии
Возможность наступления страхового случая отпала по причине иной, чем страховой случай	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало

Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования

страхование.

**В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.**

Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

## **Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?**

1. Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.
2. В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 тысяч 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.

## Ключевой информационный документ

### об условиях договора добровольного страхования по программе

#### «Моя личная защита»

подготовлен на основании Правил комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы №2 (далее – Правила), действующих на дату оформления Договора страхования



Страховщик: Акционерное общество «Лучи Страхование»

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?	
<b>Основные страховые риски<sup>1</sup>: нет</b>	<b>0 рублей – страховая премия за основные страховые риски</b>
<b>Дополнительные страховые риски:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (п.п. 4.3.1 Правил)</li><li>• Установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы в результате несчастного случая (п.п. 4.3.2 Правил)</li><li>• Получение Застрахованным лицом травмы в результате несчастного случая (п.п. 4.3.4 Правил)</li></ul>	<b>страховая премия за дополнительные страховые риски (в зависимости выбранного пакета)</b>
По дополнительным страховым рискам выгодоприобретатель: - «Смерть НС» являются наследники Застрахованного лица; - «Инвалидность НС», «Травма НС» - Застрахованное лицо.	
Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?	
Наиболее частые основания для отказа в осуществлении страховой выплаты по данному программе страхования:  - в результате болезни, которое Застрахованный имел на момент заключения Договора страхования, если при заключении договора страхования Страховщиком не был проведен индивидуальный медицинский андеррайтинг или если Застрахованное лицо (Страхователь) намеренно дезинформировало Страховщика о наличии таких заболеваний при проведении индивидуального медицинского андеррайтинга;  - при наличии алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ в организме Застрахованного лица и/или в выдыхаемом воздухе в момент страхового события, или если наступление события было прямо или косвенно вызвано употреблением (или заболеванием, связанным с употреблением) Застрахованным лицом алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ, даже при отсутствии таких веществ в организме Застрахованного лица/выдыхаемом воздухе в момент наступления	

<sup>1</sup> Основным признается страховой риск, который влияет на условия потребительского кредита (займа) и (или) выгодоприобретателем по которому является кредитор.

страхового события.

Полный перечень событий, не являющихся страховым случаем и оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты приведены в п. 4.5. и п. 13.1-13.3. Правил.

### Раздел III. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно в течение 30 (тридцати) дней уведомить об этом Страховщика или его представителя способом, который позволяет идентифицировать отправителя и дату уведомления, и подать заявление о выплате страхового возмещения.

Для получения страховой выплаты требуется представить:

– заявление по установленной Страховщиком форме; – копию Договора страхования (по требованию Страховщика); – документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя и представителя Выгодоприобретателя, если он не является лицом, обратившимся с заявлением

В случае смерти Застрахованного: – нотариально заверенную копию свидетельства о смерти; – свидетельство органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа) о смерти Застрахованного лица; – медицинское свидетельство о смерти или решение суда о признании Застрахованного умершим и/или акт судебно-медицинского исследования с указанием причины смерти; – протокол патологоанатомического/судебно-медицинского вскрытия; документы компетентных органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений /лиц, подтверждающие обстоятельства наступления страхового случая.

В случае установления инвалидности Застрахованному:

– направление в Медико-социальную экспертную комиссию и/или обратный талон (МСЭ), протокол проведения МСЭ (в случае повторного установления инвалидности – Акты, выданные при предшествующих освидетельствованиях), заверенную выдавшим органом копию; – справка МСЭ об установлении группы инвалидности или ее заверенную копию; – выписка из карты стационарного больного, в случае лечения в больнице перед установлением группы инвалидности (по требованию); – документы компетентных органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений /лиц, подтверждающие обстоятельства наступления страхового случая.

В случае травмы Застрахованного:

- справка из травмпункта (при наличии); заключение невролога при черепно-мозговой травме (при наличии); заключение рентгенолога при переломах; выписной эпикриз.

И иные документы, указанные в разделе 11.2. Правил.

Заявление о страховой выплате (страховом возмещении) может быть направлено по ссылке [https://forms.luchi-ins.ru/property\\_insurance?p0=bi0](https://forms.luchi-ins.ru/property_insurance?p0=bi0), а также по адресу Страховщика.

В течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов, а также проведения осмотра/независимой экспертизы (при наличии необходимости) Страховщик обязан рассмотреть заявление и принять решение по событию. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения (подписания страхового акта). Решение об отказе направляется в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа не позднее 3 (трех) рабочих дней с

момента принятия решения.

Основания для отсрочки выплаты указаны в п. 10.6. Правил.

#### 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 при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая	100% страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
Полное досрочное погашение кредита (займа)	
Смерть Застрахованного лица по причине иной, чем страховой случай	
<b>В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.</b>	
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 не влияет на кредит (заем).

#### Раздел VI. КУДА ОБРАЩАТЬСЯ?

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

<b>Страховщику по адресу:</b>	127015, г. Москва, ул. Вятская, д. 27, стр. 15
-------------------------------	--

#### Раздел VII. 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](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.

**Ключевой информационный документ об условиях договора  
добровольного медицинского страхования и от несчастных  
случаев «ТелеДоктор».**



Подготовлен на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней №2 (далее – Правила 1) и Правил добровольного медицинского страхования (далее – Правила 2)

**Кредитор: КБ «Кубань Кредит» ООО                      Страховщик: ООО «РБ Страхование Жизни»**

**Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?**

<b>Основные страховые риски: нет</b>	<b>0 рублей – страховая премия за основные страховые риски</b>
<p><b>Дополнительные страховые риски:</b>                  1.Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая (в соответствии с редакцией п. 4.3.10. Правил 1, далее- Травма)                   2.Добровольное медицинское страхование - организация и оплата указанных медицинских и иных услуг осуществляется в объеме и на условиях, установленных Программами страхования (Приложение № 12 к Правилам 2)                   Оказание услуг, подлежащих оплате в соответствии с Программой страхования, производится в Личном кабинете Застрахованного по адресу <a href="http://www.bestdoctor.ru">www.bestdoctor.ru</a></p>	<b>страховая премия за дополнительные страховые риски (в зависимости выбранного пакета)</b>

По дополнительным страховым рискам выгодоприобретателем является Застрахованное лицо.

**Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?**

Не являются страховыми случаями по риску «Травма» и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения события, наступившие при следующих обстоятельствах:

- при обстоятельствах, приведших к чрезвычайному, особому положению, объявленному органами власти в установленном законом порядке;
- если наступление страхового события прямо или косвенно было вызвано психическим расстройством Застрахованного;
- в результате участия в подготовке и проведении террористического акта;
- во время участия в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизированном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля; в результате профессиональной деятельности Застрахованного лица.
- совершение Застрахованным лицом (Страхователем или Выгодоприобретателем) умышленных действий, повлекших наступление страхового случая.
- иные исключения, указанные в п.4.5 Правил 1.

По риску «Добровольное медицинское страхование» не является страховым случаем исключения, указанные в разделе 3 Программы Добровольного медицинского страхования (Приложение № 12 к Правилам 2).

Страховщик освобождается от страховой выплаты, если необходимость обращения Застрахованного в медицинскую и/или иную организацию вызвана заболеваниями, в том числе травмами, состояниями, возникшими в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

### **Раздел III. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?**

В случае получения травмы Выгодоприобретатель обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 30 (тридцати) дней уведомить о событии Страховщика, после чего действовать в соответствии с указаниями Страховщика.

Заявление о страховой выплате может быть направлено по единому адресу электронной почты [RBS@rosbank.ru](mailto:RBS@rosbank.ru) или посредством раздела сайта Страховщика <https://rosbankinsurance.ru/personal/>.

Для получения страховой выплаты требуется представить следующие документы:

- заполненное заявление по установленной Страховщиком форме;
- копия Договора страхования (или оригинал (по требованию Страховщика));
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или его представителя и надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя, а также получателя выплаты, если он не является лицом, обратившимся с заявлением
- Медицинские документы, раскрывающие обстоятельства страхового события, а также содержащие дату травмы, дату первичного обращения в ЛПУ по поводу травмы, проведенное лечение и обследование (в том числе описание R-снимков), и выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами (наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного, другие медицинские документы);
- Если событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, предоставляется акт освидетельствования на состояние опьянения или другой документ, содержащий информацию о том, находился ли Застрахованный (или лицо, которому Застрахованный передал управление транспортным средством) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения в момент страхового события;
- Если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть предоставлены документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений / лиц (протоколы, постановления, справки, определения, акт о несчастном случае на производстве и др.), если событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы.

В течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов, Страховщик обязан рассмотреть заявление и принять решение по событию. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения (подписания страхового акта).

Предоставление медицинской помощи и иных услуг осуществляется в медицинской организации, предусмотренной Договором и (или) Программой страхования.

От лица Страховщика при организации услуг Застрахованным лицам и при организации обслуживания Застрахованных через Сервис, при приеме запросов Страхователя через Сервис действует ООО «Бестдоктор» (121205, г. Москва, Территория Сколково Инновационного центра, улица Нобеля, дом 7, этаж 2, помещение 8, РМ 3, ИНН 7106021081).

Решение об отказе направляется в письменной форме с мотивированным обоснованием

<p>причин отказа не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента принятия решения.</p> <p>Страховщик вправе отсрочить решение вопроса о признании события страховым случаем по риску «Добровольное медицинское страхование» в случаях, предусмотренных п. 10.25 Правил 2.</p>	
<p><b>Раздел IV. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?</b></p>	
<p><b>Основания для возврата страховой премии</b></p>	<p><b>Сумма возврата страховой премии</b></p>
<p>Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня выражения согласия на включение в число Застрахованных лиц</p>	<p>100% от страховой премии</p>
<p>Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая</p>	<p>100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование</p>
<p>Полное досрочное погашение кредита (займа)</p>	
<p>Смерть Застрахованного лица по причине иной, чем страховой случай</p>	
<p><b>В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.</b></p>	
<p>Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.</p>	
<p><b>Раздел V. КАК ПОВЛИЯЕТ ОТКАЗ ОТ СТРАХОВАНИЯ НА КРЕДИТ (ЗАЕМ)?</b></p>	
<p>Отказ от дополнительных страховых рисков не влияет на кредит (заем).</p>	
<p><b>Раздел VI. КУДА ОБРАЩАТЬСЯ?</b></p>	
<p>Заявления об отказе от страхования, о возврате стоимости страхования, иные сообщения могут быть направлены:</p>	
<p><b>Кредитору по адресу:</b></p>	<p>350000 г. Краснодар, ул. им. Орджоникидзе, дом 46 / ул. Красноармейская, дом 32</p>
<p><b>Раздел VII. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?</b></p>	
<p>1. Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.</p> <p>2. В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 (пятьсот) тысяч рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг: сайт: <a href="http://www.finombudsman.ru">www.finombudsman.ru</a>; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3</p> <p>Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.</p>	

**Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного медицинского страхования и от несчастных случаев ДМС «Забота о здоровье».**

подготовлен на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней №2 (далее – Правила 1), Правил добровольного медицинского страхования (далее – Правила 2).



<b>Кредитор : КБ «Кубань Кредит» ООО</b>		<b>Страховщик: ООО «РБ Страхование Жизни»</b>	
<b>Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?</b>			
<b>Основные страховые риски: нет</b>		<b>0 рублей – страховая премия за основные страховые риски</b>	
<p><b>Дополнительные страховые риски:</b>                  1. Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая (в соответствии с редакцией п. 4.3.10. Правил 1, далее- Травма)                   2. Добровольное медицинское страхование - организация и оплата указанных медицинских и иных услуг осуществляется в объеме и на условиях, установленных Программами страхования (Приложение № 15 к Правилам 2)                   Оказание услуг, подлежащих оплате в соответствии с Программой страхования, производится в медицинских организациях, список которых расположен по ссылке:  <a href="https://rosbankinsurance.ru/insurance/dms_ns/">https://rosbankinsurance.ru/insurance/dms_ns/</a></p>		<b>страховая премия за дополнительные страховые риски (в зависимости от выбранного тарифа)</b>	
По дополнительным страховым рискам выгодоприобретателем является Застрахованное лицо.			
<b>Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?</b>			
<p>Не являются страховыми случаями по риску «Травма» и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения события, наступившие при следующих обстоятельствах:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ при обстоятельствах, приведших к чрезвычайному, особому положению, объявленному органами власти в установленном законом порядке;</li> <li>▪ если наступление страхового события прямо или косвенно было вызвано психическим расстройством Застрахованного;</li> <li>▪ в результате участия в подготовке и проведении террористического акта;</li> <li>▪ во время участия в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизованном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля; в результате профессиональной деятельности Застрахованного лица.</li> <li>▪ совершение Застрахованным лицом (Страхователем или Выгодоприобретателем) умышленных действий, повлекших наступление страхового случая.</li> <li>▪ иные исключения, указанные в п.4.5 Правил 1.</li> </ul> <p>Не является страховым случаем обращение Застрахованного в медицинскую организацию и (или)</p>			

иную организацию для оказания и (или) организации услуг:

▪ в связи с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего при совершении Застрахованным противоправных деяний;  
в связи с оплатой услуг, препаратов, лечения, включая любой период пребывания в стационаре или амбулаторного лечения, которые не были рекомендованы лечащим врачом Застрахованного как необходимые и разумные меры, а также которые были выполнены по желанию Застрахованного в отсутствие медицинских показаний;

По Добровольному медицинскому страхованию иные исключения поименованы в разделе 3 Программы Добровольного медицинского страхования (Приложение № 15 к Правилам 2), п.4.3-4.5 Правил 2.

Страховщик освобождается от страховой выплаты, если необходимость обращения Застрахованного в медицинскую и/или иную организацию вызвана заболеваниями, в том числе травмами, состояниями, возникшими в результате:

воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;  
военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;  
гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

### **Раздел III. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?**

В случае получения травмы Выгодоприобретатель обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 30 (тридцати) дней уведомить о событии Страховщика, после чего действовать в соответствии с указаниями Страховщика.

Заявление о страховой выплате может быть направлено по единому адресу электронной почты [RBS@rosbank.ru](mailto:RBS@rosbank.ru) или посредством раздела сайта Страховщика <https://rosbankinsurance.ru/personal/>.

Для получения страховой выплаты требуется представить следующие документы:

- заполненное заявление по установленной Страховщиком форме;
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или его представителя и надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя, а также получателя выплаты, если он не является лицом, обратившимся с заявлением
- Медицинские документы, раскрывающие обстоятельства страхового события, а также содержащие дату травмы, дату первичного обращения в ЛПУ по поводу травмы, проведенное лечение и обследование (в том числе описание R-снимков), и выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами (наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного, другие медицинские документы);

Если событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, предоставляется акт освидетельствования на состояние опьянения или другой документ, содержащий информацию о том, находился ли Застрахованный (или лицо, которому Застрахованный передал управление транспортным средством) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения в момент страхового события;

Если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть предоставлены документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений /лиц (протоколы, постановления, справки, определения, акт о несчастном случае на производстве и др.), если событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы.

В течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов, Страховщик обязан рассмотреть заявление и принять решение по событию. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения (подписания страхового акта).

Предоставление медицинской помощи и иных услуг осуществляется в медицинской

<p>организации, предусмотренной Договором и (или) Программой страхования.</p> <p>От лица Страховщика при организации услуг Застрахованным лицам и при организации обслуживания Застрахованных через Сервис, при приеме запросов Страхователя через Сервис действует ООО «Бестдоктор» (121205, г. Москва, Территория Сколково Инновационного центра, улица Нобеля, дом 7, этаж 2, помещение 8, РМ 3, ИНН 7106021081).</p> <p>Решение об отказе направляется в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента принятия решения.</p> <p>Страховщик вправе отсрочить решение вопроса о признании события страховым случаем по риску «Добровольное медицинское страхование» в случаях, предусмотренных п. 10.25 Правил 2.</p>	
<p><b>Раздел IV. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?</b></p>	
<p><b>Основания для возврата страховой премии</b></p>	<p><b>Сумма возврата страховой премии</b></p>
<p>Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня выражения согласия на включение в число Застрахованных лиц</p>	<p>100% от страховой премии</p>
<p>Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая</p>	<p>100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование</p>
<p>Полное досрочное погашение кредита (займа)</p>	
<p>Смерть Застрахованного лица по причине иной, чем страховой случай</p>	
<p><b>В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.</b></p>	
<p>Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.</p>	
<p><b>Раздел V. КАК ПОВЛИЯЕТ ОТКАЗ ОТ СТРАХОВАНИЯ НА КРЕДИТ (ЗАЕМ)?</b></p>	
<p>Отказ от дополнительных страховых рисков не влияет на кредит (заем).</p>	
<p><b>Раздел VI. КУДА ОБРАЩАТЬСЯ?</b></p>	
<p>Заявления об отказе от страхования, о возврате стоимости страхования, иные сообщения могут быть направлены:</p>	
<p><b>Кредитору по адресу:</b></p>	<p>350000 г. Краснодар, ул. им. Орджоникидзе, дом 46 / ул. Красноармейская, дом 32</p>
<p><b>Раздел VII. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?</b></p>	
<p>1. Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме. 2. В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 (пятьсот) тысяч рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг: сайт: <a href="http://www.finombudsman.ru">www.finombudsman.ru</a>;</p>	

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

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