

Ключевой информационный документ об условиях добровольного страхования

подготовлен на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней лиц, находящихся в местах лишения свободы ООО СК «АСКОР», утвержденных приказом генерального директора от 10.06.2022 г. № 29 (далее - Правила страхования) адрес на сайте: <http://www.askorst.ru/Home/Rules>



Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «АСКОР»
101000, г. Москва, Мясницкая ул., д. 46, стр. 3, пом. I, каб. 16

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховым случаем по договору страхования являются

«Впервые диагностированное заболевание туберкулезом» в период действия договора страхования (срока страхования), обусловленного договором страхования, в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования.

«Смерть в результате впервые диагностированного заболевания туберкулезом» - констатированная в установленном порядке смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения, явившаяся следствием впервые диагностированного заболевания туберкулезом, имевшего место в период действия договора страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

События признаются страховыми случаями, если первичное заболевание туберкулезом произошло по истечении периода ожидания в период обусловленного договором страхования действия страхования (срока страхования), в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном порядке.

Период ожидания – временной период в днях, установленный договором страхования, исчисление которого начинается с даты вступления договора страхования в силу. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем. Если иное не предусмотрено договором страхования или период ожидания не указан в договоре страхования, период ожидания составляет 60 (шестьдесят) календарных дней с даты вступления договора страхования в силу

Иные исключения из страхового покрытия указаны в Гл.4 Правил страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

Договор страхования действует на территории, указанной в договоре страхования в течение срока, на который он был заключен. Договором страхования предусматривается территория страхования – места принудительного содержания Застрахованного, включая транспортировку Застрахованного спецтранспортом ФСИН (Федеральной Службы Исполнения Наказания).

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

При наступлении события имеющего признаки страхового случая Застрахованному лицу необходимо, после оказания медицинской помощи, лично или через своего Страхователя (представителя) течение 30 (тридцати) календарных дней известить ООО СК «АСКОР» любым доступным способом (позволяющим объективно зафиксировать факт обращения) и сообщить о наступлении события, имеющего признаки страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Телефоны для связи: +7 (495) 984-21-06 Часы работы с 9-00 до 18-00; Электронная почта: mail@askorst.ru

Для решения вопроса о признании наступившего с Застрахованным события страховым случаем и о страховой выплате Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель, наследники по Закону) должен представить Страховщику письменное заявление установленной формы с указанием обстоятельств, при которых данное событие произошло, Договор страхования (страховой полис), квитанцию об уплате страхового взноса (если он уплачивался наличными деньгами), документ, удостоверяющий личность заявителя.

Кроме перечисленных документов, для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены оригиналы или заверенные копии следующих документов:

- оригинал выписки из медицинской карты или выписного эпикриза, или копию медицинской карты Застрахованного, с указанием точного диагноза, даты впервые диагностированного заболевания туберкулезом и заверенную печатью лечебного учреждения;

- заверенную копию акта освидетельствования в лицензированном медицинском учреждении.

- оригинал или нотариально заверенную копию Свидетельства о смерти;

- копию акта судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа, заверенную главным врачом или начальником учреждения, производившего исследование трупа, а также печатью учреждения или заверенную копию Медицинского свидетельства о смерти или Справки о смерти из органа ЗАГС с указанием причины смерти;

- иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события, затребованные Страховщиком, в соответствии с Гл. 10 Правил страхования.

В течение 14 (четырнадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных Правилами страхования документов Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты. Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты Страховщик в течение 15 (пятнадцати) банковских дней производит страховую выплату.

Полный перечень необходимых документов и порядок осуществления выплаты изложен в Гл. 10 Правил страхования.

Раздел IV. КАК ВЕРНУТЬ СТОИМОСТЬ СТРАХОВАНИЯ?

Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – возвращается 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат страховой премии осуществляется в течение 60 (шестидесяти) дней после досрочного прекращения договора.

Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от заключенного договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В этом случае возвращается 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование и 100% при отказе от договора страхования до даты начала действия страхования. Срок возврата страховой премии не должен превышать 10(десять) рабочих дней со дня получения заявления страхователя об отказе от добровольного страхования.

При отказе от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования - возвращается 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В этом случае срок возврата страховой премии не должен превышать 7(семь) рабочих дней со дня получения заявления страхователя об отказе от добровольного страхования.

В иных случаях стоимость страхования возврату не подлежит.

Раздел V. 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.

Один экземпляр Правил страхования получил

С условиями Договора страхования ознакомлен

подпись

подпись