Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней

подготовлен на основании *Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней АО СК «Двадцать первый век» утвержденных приказом генерального директора №13С-23 от «30» января 2023 г. далее по тексту - Правила*

Страховщик: АО СК «Двадцать первый век»,
190000, Санкт-Петербург, Литейный проспект, д. 57А, лит.А

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая предусмотренные Таблицей выплат «Телесные повреждения», согласно п.3.2.2 Правил
2. Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая , согласно п. 3.2.4 (А) Правил
3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая согласно п.3.2.1 (А) Правил

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не являются страховыми случаями события, если они наступили в результате (раздел 4 Правил):
1. активного или пассивного участия Застрахованного лица в войне или военных действиях, вне зависимости от того, объявлена война или нет, гражданской войне, гражданских беспорядках, восстаниях, волнениях, боевых действиях, революциях или при введении военного правления, свержении или захвате власти;
2. заболеваний, связанных с ВИЧ или СПИД, имеющихся у Застрахованного лица до вступления в силу договора страхования;
3. самоубийства или попытки совершения самоубийства в первые 2 года срока Страхования;
4. ионизирующей радиации или радиоактивного заражения Застрахованного лица;
5. совершения или попытки совершения Застрахованным, Страхователем или Выгодоприобретателем преднамеренных незаконных действий;
6. намеренных действий Застрахованного, Страхователя, Выгодоприобретателя или любого другого лица с целью наступления страхового случая;
7. потребления алкоголя, его заменителей, опьяняющих веществ или наркотиков, приема лекарств или лечения, кроме приема медицинских препаратов и лечения на основании предписания надлежащим образом квалифицированного врача;
8. участия застрахованного в профессиональных или любительских занятиях спортом, соревнованиях, ралли или иных опасных хобби (например: мотоспорт, альпинизм, дайвинг с погружением под воду глубже чем 40 метров, прыжки с парашютом), если это не было указано в заявлении и за это не был уплачен соответствующий дополнительный страховой взнос;
9. управления Застрахованным лицом транспортным средством без действующего права на его управление;
10. авиаперелётов, за исключением полётов в качестве пассажира официально зарегистрированной авиакомпании, имеющего оплаченный билет;
11. несчастных случаев, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с застрахованным, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;
12. заболеваний, диагностированных у Застрахованного до начала страхования;
13. смерть не признается наступившей в случае безвестного отсутствия застрахованного, если он не будет признан судом умершим и на его имя не будет выдано окончательное свидетельство о смерти.

Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных в п.8.3.8 Правил.
Перечень исключений из страхового покрытия предусмотрен в Разделе 4 Правил.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Весь мир за исключением зон (территорий) военных действий (в соответствии с полисом страхования)

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Страхователь обязан в течение 30 дней известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех)

лет со дня наступления страхового случая.
Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить документы: по риску Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей выплат «Телесные повреждения» - документы, указанные в п.п.10.23.1.1, 10.23.3 Правил; по риску Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая – документы, указанные в п.п.10.23.1.1, 10.23.3 Правил; по риску Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая – документы, указанные в п.п.10.23.2.1, 10.23.3 Правил.
Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней со дня предоставления указанных документов. Страховщик вправе отсрочить выплату при наличии оснований, предусмотренных п.п. 8.3.5, 8.3.7 Правил.

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 ноября 2015 года № 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 добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
3. Досрочное прекращение договора добровольного страхования если после вступления Договора в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п.1 ст.958 ГК РФ)	часть уплаченной страховой премии, пропорциональной не истекшему оплаченному периоду договора страхования, за вычетом расходов страховщика на ведение дела в размере 50% от оплаченной страховой премии
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления. Возврат страховой премии в случае отказа от договора добровольного страхования при ненадлежащем информировании об условиях страхования осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.	

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?
Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме. В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000 (пятьсот тысяч) 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.