

**СТРАХОВОЙ ПРОДУКТ
«LADA СТРАХОВАНИЕ»****Ключевой информационный документ (КИД)**

Страховой продукт разработан на основе Правил страхования от несчастных случаев № 81 (далее — Правила № 81) в редакции, действующей на момент заключения Договора страхования.

**СТРАХОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ**

ПАО СК «РОСГОССТРАХ» Лицензия СЛ № 0001, СИ № 0001

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Место нахождения: 140002, Московская область, г. Люберцы, ул. Парковая, д. 3;
Почтовый адрес: 119991, Российская Федерация, г. Москва – 59, ГСП-1, ул. Киевская, д. 7
Телефон: +7 (495) 783-24-24, Факс: +7 (495) 783-24-34, E-mail: rgs@rgs.ru, www.rgs.ru

Информация, изложенная в данном документе, не является частью договора страхования (Полиса), носит справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий страхования от несчастного случая при нахождении в транспортном средстве.

Полная информация об условиях страхования, правах и обязанностях сторон, условиях осуществления страховой выплаты представлена в Полисе, Правилах страхования и Условиях страхования. Правила страхования размещены на сайте <https://www.rgs.ru>

**ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?****Объект страхования:**

Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате несчастного случая.

Страховые риски:

1. Смерть в результате ДТП;
2. Инвалидность I группы в результате ДТП;
3. Телесные повреждения в результате ДТП.

Полный перечень рисков указан в п. 2.6. Условий страхования.

**ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?****1. Страхование не распространяется в отношении следующих категорий лиц:**

- 1.1. инвалидов I, II групп;
- 1.2. лиц, имеющих основания (в том числе оформленные соответствующим документом — направлением) для назначения инвалидности либо являвшиеся инвалидами ранее, но не прошедшие очередное переосвидетельствование;
- 1.3. детей, которым установлена категория «ребенок-инвалид» (за исключением заключения договора страхования, по которому Страхователем выступает юридическое лицо, на индивидуальных условиях, указанных в договоре страхования);
- 1.4. лиц, страдающих психическими (нервными) заболеваниями и/или расстройствами, алкоголизмом, принимающих наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача;
- 1.5. лиц, страдавших психическими (нервными) заболеваниями и/или расстройствами, алкоголизмом, принимавших когда-либо наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача;
- 1.6. лиц, состоящих на учете, получающих лечебно-консультативную помощь в наркологическом и/или психоневрологическом, и/или противотуберкулезном и/или онкологическом диспансере;
- 1.7. лиц, состоявших на учете, получавших лечебно-консультативную помощь в наркологическом и/или психоневрологическом, и/или противотуберкулезном и/или онкологическом диспансере, совершавших попытки самоубийства;
- 1.8. лиц, находящихся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до их полного выздоровления)
- 1.9. лиц, нуждающихся в постоянном уходе по состоянию здоровья;
- 1.10. лиц, больных СПИДом или инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфицированных);
- 1.11. лиц, находящихся под следствием или осужденных к лишению свободы.

2. Не является страховым случаем:

- 2.1. Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на его управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического (токсического) опьянения.
- 2.2. Алкогольного отравления Застрахованного лица, в том числе хронической алкогольной интоксикации, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им наркотических, токсических, психотропных, сильнодействующих веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).
- 2.3. Заболеваний, вызванных употреблением алкоголя (например, алкогольная кардиомиопатия, алкогольный панкреатит, алкогольный цирроз печени и т.д.), наркотических или токсических веществ.
- 2.4. Действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием;

- 2.5. Травмы Застрахованного лица, имевшей место до вступления в срок действия страхования в отношении него, а также её последствия;
- 2.6. Совершения Застрахованным лицом умышленного преступления;
- 2.7. Преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом себе увечий, вне зависимости от его психического состояния, или преднамеренного нанесения Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия вне зависимости от психического состояния Застрахованного лица;
- 2.8. Совершения Застрахованным лицом при управлении любым транспортным средством или лицом, которому Застрахованное лицо передало управление этим транспортным средством, дорожно-транспортного происшествия, после которого лицо, управляющее транспортным средством:
- привело себя либо было приведено в состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица;
 - отказалось от прохождения медицинского освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица.
- 2.9. В результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 2.10. В результате военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 2.11. Вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица.

3. У Страховщика не возникает обязанности по выплате страхового возмещения при наличии хотя бы одного из следующих обстоятельств:

- 3.1. если договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством РФ;
- 3.2. если страховой случай в действительности не имел места или не подтвержден соответствующими документами;
- 3.3. если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренного договором страхования;
- 3.4. если наступившее событие исключено из страхования (в соответствии с условиями Правил страхования и/или договора страхования);
- 3.5. если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством РФ;
- 3.6. если не выполнены какие-либо условия страховой выплаты, предусмотренные разделом 9 Правил страхования и/или договором страхования.

Полный перечень исключений из страхового покрытия указан в п. 3.12. Правил страхования. Основания отказа в страховой выплате, освобождения от выплаты — раздел 10 Правил страхования.



НА КАКОЙ ТЕРРИТОРИИ ДЕЙСТВУЕТ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИС)

Российская Федерация, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений.



КАКИЕ УСЛОВИЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Франшиза:

Договором страхования франшиза не предусмотрена.

Порядок урегулирования убытка:

Решение о страховой выплате или об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение 30 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов. Решение о страховой выплате оформляется актом о страховом случае, в случае отказа в страховой выплате Страховщик письменно сообщает об этом заявителю.

Страховая выплата производится Страховщиком в течение 10 рабочих дней с момента принятия им решения о страховой выплате, путем перечисления во вклад на имя заявителя в Банк, а также иным способом — по соглашению Сторон.

Размер страховых выплат определяется в соответствии с п. 9.2 Правил страхования.



КОГДА НАЧИНАЕТСЯ И ЗАКАНЧИВАЕТСЯ СТРАХОВАНИЕ

Страхование распространяется исключительно на страховые случаи, произошедшие в сроки указанные в Договоре страхования, но не ранее дня оплаты страховой премии.



КАК РАСТОРГНУТЬ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИС)

При отказе от договора страхования Страхователя (физического лица) в течение срока, установленного Указанием Банка России № 3854-У от 20.11.2015 г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (далее — Указание № 3854-У), исчисляемого со дня его заключения при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, оплаченная страховая премия возвращается Страхователю в течение 10-ми (Десяти) рабочих дней:

- в полном размере, при отказе от договора до даты начала действия страхования;
- с удержанием Страховщиком части страховой премии пропорционально сроку действия страхования в днях, при отказе от договора после даты начала действия страхования.

При этом договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, установленного в соответствии с Указанием № 3854-У.

При отказе от договора страхования Страхователя (физического лица) по истечении срока, установленного Указанием № 3854-У, исчисляемого со дня его заключения, уплаченная Страховщику страховая премия не возвращается.



ПОРЯДОК УРЕГУЛИРОВАНИЯ ДОСУДЕБНЫХ СПОРОВ

Споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путём переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. При получении одной Стороной договора страхования письменной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования срок направления ответа на претензию не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней с момента её получения другой Стороной договора страхования.

Страховщик в порядке, установленном действующим законодательством РФ в отношении финансовых услуг, предоставляемых Страховщиком в рамках Правил страхования, обязан рассмотреть письменную претензию Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленных требований в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае, если указанная претензия направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней.



НА ЧТО ЕЩЁ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

Страховая премия подлежит уплате единовременно/в рассрочку в соответствии с условиями Договора страхования. В случае неуплаты или уплаты не в полном объеме страховой премии Договор страхования считается не заключенным.



КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ВОПРОСОВ ИЛИ СПОРОВ

Письменное обращение можно отправить:

- Страховщику по почте по адресу: 119991, г. Москва – 59, ГСП-1, ул. Киевская, д. 7 либо путем заполнения соответствующей формы на сайте Страховщика <https://my.rgs.ru/complaints.wbp>;
- к финансовому уполномоченному путем регистрации обращения на сайте — www.finombudsman.ru или по почтовому адресу: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3;
- во Всероссийский союз страховщиков — www.ins-union.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 115093, г. Москва, ул. Люсиновская, д. 27, стр. 3;
- в Банк России через интернет-приемную на официальном сайте Банка России — www.cbr.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 107016, г. Москва, ул. Неглинная, д. 12.