|  |  |
| --- | --- |
| **КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ**  **Об условиях Договора страхования**  подготовлен на основании Правил добровольного страхования «Защита покупателя», утв. Приказом №171224/02 от "17" декабря 2024г. (далее – Правила страхования)  **Страховщик:** ООО «Дефанс Страхование» (127015, г. Москва, улица Новодмитровская, дом 2, корпус 1, этаж 18, пом. СХ)  тел.: 8 800 700 99 41  **Страхователь** – Физическое лицо, владелец номера мобильного телефона - + 7 ХХХ ХХХ ХХ ХХ. |  |

|  |
| --- |
| **Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО** |
| 1. **Временная утрата трудоспособности Страхователя или его Близких родственников в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным лицом, на срок более 14 дней, в том числе в случае ухода за ребенком, пострадавшим в результате несчастного случая** 2. **Госпитализация Страхователя или его Близких родственников в результате несчастного случая, на срок более 14 дней** 3. **Страхование домашнего имущества Страхователя от пожара, затопления, кражи со взломом и стихийных бедствий**   Домашнее имущество Страхователя - внутренняя отделка помещений и движимое имущество, находящееся в жилом помещении, принадлежащем Страхователю на правах владения/пользования.  Близкие родственники - супруг/супруга Страхователя, дети Страхователя в количестве не более 5-ти человек в возрасте старше 2-х и младше 18 лет (включая усыновлённых). Родственная связь Страхователя и его Близкого родственника должна быть подтверждена документально в соответствии с установленными действующим законодательством РФ правилами и требованиями. |
| Выгодоприобретатели:  По страховым рискам 1, 2 и 3 – Страхователь  В случае госпитализации и нетрудоспособности Близкого родственника по страховым рискам 1 и 2 – Близкий родственник Страхователя.  Страховка оплачивается единовременно. Обязательства по Договору несёт страховая компания, а не организация, при посредничестве которой заключён Договор страхования. |

|  |
| --- |
| **Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?** |
| * Любые умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление события вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы. * Война, интервенция, военные действия иностранных войск, вооруженные столкновения, иные аналогичные или приравниваемые к ним события (независимо от того, была ли объявлена война), гражданская война, мятеж, путч, иные гражданские волнения, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт. * Совершение или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования. * Управление Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо в случае отказа от прохождения медицинского освидетельствования, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. * Событие, наступившее в результате алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления). * Событие, наступившее в связи с занятием Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования, тренировки, а также с занятием следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, скалолазание, боевые виды спорта, включая единоборства, стрельба, бокс, любые виды парусного спорта и/или водного спорта (кроме плавания в бассейне), спелеология, гонки в любых формах, подводные виды спорта, спорт с участием любых животных, в т.ч. конный спорт. * Событие, наступившее в результате психического заболевания/расстройства. * Событие, наступившее в результате эпилептического припадка. * Событие, происшедшее в результате управления транспортным средством (ТС) лицом, не имеющим на момент ДТП водительского удостоверения на право управления ТС соответствующей категории. * Событие, причины которого были известны Страхователю/ Застрахованному лицу, и начали действовать до вступления Договора в силу. * Событие, по которому Застрахованному лицу на момент заключения Договора страхования было известно об обстоятельствах, которые могут привести к наступлению страхового случая. * Событие, которое наступило вследствие умысла Застрахованного, направленного на наступление страхового случая. * События, произошедшие вне территории страхования.   Исчерпывающий перечень оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты, событий, не являющихся страховым случаем (исключений из страхового покрытия) указан в разделах 4 и 8 Правил страхования. |

|  |
| --- |
| **Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ** |
| Территория страхования - Российская Федерация. |

|  |
| --- |
| **Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?** |
| Вне зависимости от Риска для получения страховой выплаты предоставляются документы, необходимые согласно законодательству РФ для идентификации физического лица и документ, подтверждающий право Страхователя на владение номером мобильного телефона, задействованного при совершении покупки в Сервисе Банка (Сервис) и заключении Договора страхования.  В случае, если заявителем является Страхователем или его Близкий родственник, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ.  По настоящему Договору страховым случаем признается не более 1 события за весь срок действия Договора.  Для получения страховой выплаты требуется представить Заявление с требованием о страховой выплате с указанием банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты, а также следующие документы: |
| Риск 1:   * копия листка нетрудоспособности с указанием периода нетрудоспособности, причины нетрудоспособности; * копия справки лечебно-профилактического (медицинского) учреждения о телесном повреждении, послужившей причиной выдачи листка нетрудоспособности, с обязательным указанием даты несчастного случая, точной формулировки диагноза, причин телесного повреждения. |
| Риск 2:   * копия выписного эпикриза о пребывании на стационарном лечении из медицинского учреждения, где проводилось лечение; |
| Риск 3:   * документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя в сохранении застрахованного имущества; * документы, подтверждающие факт наступления события, а также его причины и размер ущерба |
| Страховая выплата осуществляется **в течение 10 рабочих дней** со дня представления указанных документов. Согласно условиям Правил страхования, Страховщиком могут быть запрошены дополнительные документы. Полный список документов указан в разделе 6 Правил страхования. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?** | |
| **Основания для возврата страховой премии** | **Что возвращается** |
| Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения | 100% страховой премии |
| Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования | 100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование |
| В иных случаях | Страховая премия возврату не подлежит |
| Отказ от страхования возможен в отношении всех страховых рисков. Возврат страховой премии или ее части осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Раздел VI. КУДА ОБРАЩАТЬСЯ?** | |
| Заявления о страховой выплате, об отказе от страхования, о возврате страховой премии, иные сообщения могут быть направлены: | |
| **Страховщику по адресу:** | В электронном виде через Личный кабинет на сайте Страховщика www.defense.insure либо почтовым письмом по адресу:  127015, Россия, г. Москва, ул. Новодмитровская, д. 2, корп.1, этаж 18, пом.СХ |
| **Агентам по адресам:** | **При оплате с WB кошелька –**  **ООО «Вайлдберриз Банк»** в электронном виде через Сервис Агента, используя Торговую площадку «Wildberries» (сайт в сети Интернет по адресу: https://www.wildberries.ru и/или Мобильное приложение «Wildberries»)  127051, г. Москва, Большой Каретный переулок, д.20, стр.2  **При оплате при помощи иных инструментов -**  **ООО «РВБ»** в электронном виде через Сервис Агента, используя Торговую площадку «Wildberries» (сайт в сети Интернет по адресу: https://www.wildberries.ru и/или Мобильное приложение «Wildberries») 142181, Московская область, г.о. Подольск, д. Коледино, тер. Индустриальный Парк Коледино, д.6, строение 1 |

|  |
| --- |
| **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 500 000,00рублей, 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. |
| **Оплачивая страховую премию по Договору страхования Страхователь подтверждает получение экземпляра Ключевого информационного документа, своё ознакомление с ним и согласие со всеми пунктами без исключения.** |