**Уважаемые господа!**

Вы застрахованы от несчастного случая в **СЗОФ ООО "СК «Согласие»**

***Индивидуальная страховая сумма:* 100 000 рублей**.

***Территория страхования:*** Российская Федерация, за исключением территорий, где объявлено чрезвычайное положение или ведутся боевые действия, и зон военных конфликтов.

***Время действия страхования:*** время соревнований и тренировок по хоккею с шайбой

***Срок действия договора:*** 1 год.

***Размеры страховых выплат:***

При наступлении страхового случая Страховщиком выплачивается:

**1.** по риску **«Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая»** -

100% страховой суммы

**2.** по риску«**Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая**»**:**

**-** при установлении категории «ребенок-инвалид» - 100% страховой суммы;

- при инвалидности I гр. –100%, II гр.-75%, III гр. – 50% индивидуальной страховой суммы.

**3.** по риску **«Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая»** - соответствующий процент от страховой суммы согласно Таблице страховых выплат «СПОРТ».

При наступлении страхового случая (травмы), застрахованный обращается в медицинское учреждение для прохождения лечения. По окончании лечения застрахованный должен получить из мед. учреждения:

 -справку из медицинского учреждения первичного обращения (травмы, стационара, поликлиники). В справке должно быть обязательно указано, что **травма была получена во время занятий спортом (во время соревнований или тренировок)**

- выписной эпикриз (из стационара или поликлиники), выписка из амбулаторной карты (при амбулаторном лечении), рентгеновские снимки (из поликлиники или травмы);

За получением выплаты застрахованный обращается по адресу:

Санкт-Петербург: 194374, Торфяная дорога, д. 7, БЦ «Гулливер-2», 1-й этаж центр обслуживания клиентов, отдел урегулирования убытков тел. 8 (812) 326-13-06, www. soglasie.ru

Часы работы: понедельник- пятница: с 9:00 до 19:00 часов;

Застрахованный подает в страховую компанию перечисленные выше медицинские документы, а также:

 - заявление на получение страховой выплаты;

- копию заверенного работодателем больничного листа;

- копию страхового полиса и списка застрахованных;

- паспорт;

- реквизиты банковского счета, куда д.б. перечислена страховая выплата

Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) банковских дней с даты подписания страхового акта. Выплата страхового обеспечения осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет получателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

Для получения консультации по условиям договора 8 (812) 326-13-06, доб.4415 (Татьяна)

***Документы, необходимые для получения страховой выплаты:***

Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены Заявление на страховую выплату, установленного образца; документ, удостоверяющий личность заявителя; Договор и все дополнительные соглашения к нему, а также следующие документы:

*В случае смерти Застрахованного лица:*

а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

б) копия медицинского свидетельства о смерти (или посмертный эпикриз), выданный и заверенный медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный и заверенный медицинским учреждением или иным уполномоченным государственным органом;

в) заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;

г) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия (при необходимости).

д) распоряжение Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя (при наличии) или нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство (представляется только наследником или наследниками).

*В случае установления Застрахованному лицу инвалидности:*

а) копия справки МСЭ об установлении группы инвалидности, заверенная Бюро МСЭ;

б) акт освидетельствования Бюро МСЭ с приложением вкладыша к акту освидетельствования Бюро МСЭ (в случае оформления Бюро МСЭ последнего) и Протокол проведения МСЭ либо надлежащим образом заверенные копии указанных в настоящем пункте документов (учреждением, выдавшим этот документ);

в) выписка или надлежащим образом заверенная копия амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ.

г) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.

д) копия медицинской карты амбулаторного/стационарного больного, заверенная надлежащим образом соответствующим медицинским учреждением (при необходимости).

*При получении Застрахованным лицом телесных повреждений (травмы):*

а) выписка из истории болезни/амбулаторной карты, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия;

б) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с Застрахованным лицом, не достигшим 18 лет, должна быть представлена копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя Застрахованного лица (документ, удостоверяющий родство с Застрахованным лицом (свидетельство о рождении); документ, удостоверяющий статус опекуна (попечителя)).

Если по факту наступления несчастного случая производилось расследование, Страховщику должна быть представлена заверенная надлежащим образом копия документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве, решение суда по уголовному/административному делу, постановление о возбуждении/приостановлении уголовного дела).

Все документы, в том числе выписки (копии), представляемые из медицинских учреждений должны быть заверены подписью руководителя медицинского учреждения и круглой печатью медицинского учреждения.

Все документы, предоставляемые Страховщику в связи с наступлением страхового случая, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает заявитель.

В случае если не были представлены документы и сведения, необходимые для установления причин, характера события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик не осуществляет страховую выплату, поскольку не представляется возможным установить причинно-следственную связь и определить является ли наступившее событие страховым случаем.

В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка лица, заполнявшего документ, а так же вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

*В течение 10 (десяти) рабочих дней* со дня получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов, а также письменных документов, запрошенных Страховщиком по согласованию со Страхователем у организаций, учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, и устанавливающих факт наступления страхового случая, *Страховщик:*

- составляет страховой акт, признавая тем самым произошедшее событие страховым случаем;

- принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем письменно извещает Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя), если по фактам, связанным с наступлением события, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства (но на срок не более 12 месяцев);

- принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в течение 10 (десяти) рабочих дней.

Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) банковских дней с даты подписания страхового акта путем перечисления на банковский счет получателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.