

Срок страхования

Обычно договоры страхования заключаются на год, а также на период какого-либо мероприятия или поездки. Также договор может заключаться на несколько лет или продлеваться в том числе автоматически после окончания срока действия.

Договор страхования можно заключить в письменном виде или в электронном виде на официальном сайте страховой компании.

Как получить страховую выплату?

Если произошел страховой случай, обратитесь за необходимой медицинской помощью и сообщите о произошедшем в страховую компанию. В вашем договоре может быть указан срок, в течение которого вы обязаны сообщить страховщику о случившемся. Если вы опоздаете со своим сообщением, компания имеет право отказать вам в выплате страховки.

Как правило для получения страховой выплаты нужно предоставить страховой компании действующий страховой полис, подтверждение оплаты страховой премии (взнос), справки и иные документирующие факты и дату наступления страхового случая и содержание информации о диагнозе, времени начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований, а также другие документы, предусмотренные правилами страхования. Страховая компания может запросить дополнительные документы в зависимости от характера страхового события и его обстоятельств.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ СТРАХОВЩИК НАРУШАЕТ МОИ ПРАВА?

Если страховая компания отказывает в выплатах, занижает их и не дает при этом мотивированный ответ, а вы уверены, что оснований для этого нет и правда на вашей стороне –

можно подать жалобу в Центральный банк Российской Федерации (Банк России) (www.cbr.ru)

или обратиться с заявлением в службу финансового уполномоченного (www.finomбудsman.ru).



Материалы подготовлены в рамках реализации пункта 1.1.1 (1) подпрограммы «Финансовое просвещение населения Краснодарского края» государственной программы Краснодарского края «Социально-экономическое и инновационное развитие Краснодарского края» (постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 5 октября 2015 г. № 94/3)



Администрация
Краснодарского края

ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ



ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Стремление сделать жизнь своей семьи безопасной и стабильной — зрелый и правильный подход. Однако, реализовать это в реальности довольно сложно, ведь, зачастую, не все зависит от нас. Страхование жизни и здоровья от несчастных случаев — это способ позаботиться о себе и своих близких, который поможет уберечь семейный бюджет при несчастном случае (например, травме, аварии, другое). Полученную компенсацию можно потратить на лечение, восстановление или по любому своему усмотрению.

Кому необходимо страхование

от несчастных случаев?

- ✓ спортсменам, любителям или профессионалам — получив травму на тренировке или соревнованиях, они рискуют потерять трудоспособность, а вместе с тем — основной источник дохода и возможность оплачивать собственное восстановление. Сюда же можно отнести любителей альтернативного транспорта: самоката, гироскутера, сигвея, велосипеда и т. д.;
- ✓ детям, которые занимаются в спортивных секциях или просто ведут подвижный образ жизни;
- ✓ участникам спортивных мероприятий, сборов и соревнований, которым требуется страхование на это время;
- ✓ людям, связанным с травмоопасной работой;
- ✓ любому человеку, который заботится о себе и о близких — чтобы никакое происшествие не отразилось на семейном бюджете.

ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ СТОИМОСТЬ ПОЛИСА?

- ✓ размер страхового покрытия;
- ✓ возраст застрахованных;
- ✓ срок страхования;
- ✓ наличие факторов риска (занятия активными видами спорта);
- ✓ профессия застрахованных (род деятельности).

Вы можете самостоятельно решить:

- ✓ на какую сумму заключить договор, ориентируясь на собственный уровень дохода;
- ✓ по каким рискам застраховаться, принимая во внимание свой образ жизни.

КАКИЕ СИТУАЦИИ НЕ ПОКРЫВАЮТ СТРАХОВКУ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ?

Страховка не покрывает ситуации, когда застрахованный совершает противоправные действия, находится под воздействием наркотиков или алкоголя, умышленно наносит себе физический вред. Обострение хронического заболевания, а также внезапно возникшие заболевания не считаются несчастным случаем.

У каждой страховой компании перечень рисков и исключений должен быть указан в договоре страхования и приложении к нему — в правилах страхования от несчастных случаев. Перед подписанием документов необходимо внимательно ознакомиться со всеми условиями, при которых вы сможете получить страховое возмещение.

НА ЧТО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ, ВЫБИРАЯ СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ?

ЛИЦЕНЗИЯ

У компании обязательно должна быть лицензия на добровольное личное страхование. Проверить есть ли лицензия можно на сайте Центрального банка Российской Федерации (Банк России) в разделе «Справочник участников финансового рынка» (www.cbr.ru).

ТАРИФЫ

Страховые тарифы должны соответствовать требованиям, которые установил Центральный банк Российской Федерации (Банк России). Очень низкие тарифы могут быть признаком мошенничества. Примерную стоимость полиса можно рассчитать онлайн на сайте страховой компании. Посчитайте стоимость на сайтах разных компаний, сверьте цифры. Обратите внимание: чем больше рисков предусмотрено в договоре, тем выше цена страховки.

РЕПУТАЦИЯ

Ориентируйтесь на известные компании с хорошей репутацией, которые давно работают на рынке. Опробуйте знакомых, почитайте отзывы в интернете.

УСЛОВИЯ

Внимательно изучите условия страхования. Особое внимание уделите пункту, где перечислены признаки страхового случая. Изучите, какие ситуации исключены из страхового покрытия. Уточните у представителя компании процедуру возмещения ущерба в различных ситуациях, расспросите о сроках. Выясните, как рассчитывается страховая выплата.