

**Условия страхования по программе «Неравнодушная линия»
(Приложение №1 к Договору страхования)**

1. Условия страхования по программе «Неравнодушная линия» (далее – Условия страхования) разработаны на основании:

Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней №2 от «16» мая 2016 года, именуемые далее как «Правила». С полным текстом Правил Вы можете ознакомиться на сайте Страховщика (ООО «СК КАРДИФ») в сети интернет.

В случае если какие – либо положения Правил отличаются от Условий страхования и Договора страхования, преимущественную силу имеют Условия страхования и условия Договора страхования.

2. Объекты страхования

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан в результате несчастного случая (страхование от несчастных случаев).

2.1. По Договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя – физического лица или других указанных в Договоре страхования физических лиц, именуемых в дальнейшем Застрахованными лицами.

2.2. При заключении Договора страхования Страхователь получает один экземпляр настоящих Условий страхования, которые считаются неотъемлемой частью Договора страхования.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Страховщик обязан:

2.1.1. Ознакомить Страхователя с Условиями страхования и вручить Страхователю Условия страхования.

2.1.2. После получения заявления о наступившем событии и всех необходимых документов принять решение о признании/ не признании заявленного события страховым случаем, осуществлении страховой выплаты, отсрочке или об отказе в выплате страховых сумм.

2.1.3. В случае принятия положительного решения о страховой выплате, произвести страховую выплату в установленный настоящими Условиями страхования срок, если иное не установлено в Договоре страхования.

3.2. Страховщик имеет право:

3.2.1. Потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.3.4.1. Условий страхования.

3.2.2. Потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 3.4.3. Условий страхования.

3.2.3. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.

3.2.4. Запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном Договором страхования и настоящими Условиями страхования.

3.2.5. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для выяснения факта, причин и обстоятельств наступления заявленного события.

3.2.6. Самостоятельно выяснять факты, причины и обстоятельства заявленных событий, при необходимости направлять запросы в соответствующие медицинские учреждения, компетентные органы и иные организации о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт, обстоятельства и причину наступления события.

3.2.7. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным лицом, в том числе проводить медицинское освидетельствование Застрахованного лица, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения.

3.2.8. Отложить (отсрочить) принятие решения о Страховой выплате в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события - до окончания расследования и/ или судебного разбирательства.

3.2.9. Отказать в страховой выплате/ не признать произошедшее событие страховым случаем в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Условиями страхования и Договором страхования.

3.2.10. Принимать участие в судебных заседаниях при рассмотрении любого дела, связанного с заявленным событием.

3.2.11. Направить Застрахованное Лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным событием.

3.2.12. Обрабатывать персональные данные Страхователей в целях исполнения обязательств по Договорам страхования, в том числе персональных данных о состоянии здоровья Страхователей, любым законным способом по усмотрению Страховщика.

3.2.13. Потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

3.2.14. Отсрочить (отложить) принятие решения о Страховой выплате до момента получения ответов на запросы, направленные Заявителю, а также в компетентные органы и организации.

3.3. Страхователь имеет право:

3.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

3.3.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющейся коммерческой тайной.

3.4. Страхователь обязан:

3.4.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования, Заявлении на страхование либо иных формах и анкетах Страховщика в случае их предоставления Страхователю.

3.4.2. Своевременно уплатить в полном объеме страховую премию.

3.4.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения существенных условий, определенно оговоренные в Договоре страхования, Заявлении на страхование и иных анкетах, вопросниках и т.д.

3.4.4. При наступлении события уведомить Страховщика в письменной форме в сроки, установленные настоящими Условиями страхования.

3.4.5. Предоставлять Страховщику сведения исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

3.4.6. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования.

3.4.7. Возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или в определенной части, если были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Условиями страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховую выплату.

3.5. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

4. Страховые случаи

4.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю.

4.2. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в течение установленного Договором страхования Срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 5 «Исключения из объема страхового покрытия» настоящих Условий страхования:

4.2.1. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая.

Под несчастным случаем понимается внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и/ или внешних функций организма Застрахованного лица, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

Под госпитализацией понимается нахождение Застрахованного лица на круглосуточном лечении в медицинском учреждении, имеющем все необходимые разрешения и лицензии. Выплата страхового возмещения не производится в случае нахождения на лечении в условиях дневного стационара, а также на санаторно-курортном лечении.

5. Исключения из объема страхового покрытия.

5.1. События, указанные в п. 4.2. настоящих Условий страхования не покрываются объемом страхового покрытия (страхование не распространяется) и не являются Страховыми случаями если их прямой или косвенной причиной являются:

5.1.1. 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.

5.1.2. Самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица, за исключением случая, когда Договор страхования к этому моменту действовал более двух лет.

5.1.3. Война, интервенция, военные действия иностранных войск, вооруженные столкновения, иные аналогичные или приравняемые 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.

5.1.4. Алкогольное отравление Застрахованного лица, либо токсическое или наркотическое опьянение и/ или отравление Застрахованного лица в результате употребления им наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ и/ или лекарственных средств без предписания врача соответствующей квалификации.

5.1.5. Добровольное употребление алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ и действия (бездействия) Застрахованного лица, связанные с этими факторами, за исключением принятия лекарственных средств, в точном соответствии с предписаниями врача соответствующей квалификации.

5.1.6. 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.

5.1.7. Причинение любого вреда здоровью, вызванное радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии.

5.1.8. 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.

5.1.9. Причины, прямо или косвенно вызванные психическим заболеванием Застрахованного лица, параличи, эпилептические припадки.

5.1.10. Несение Застрахованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственное участие в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, гражданского служащего или сотрудника правоохранительных органов.

5.1.11. Заболевания позвоночника, боли любого генеза в области спины и сопутствующие им состояния.

5.1.12. Стресс, повышенная тревожность, депрессия, психическое или нервное расстройство или любые нарушения психо-неврологического статуса и их последствия.

5.1.13. Косметические операции, если они осуществлялись по показаниям иным, нежели жизненно необходимые.

5.1.14. Заболевания и травматические повреждения, о которых Застрахованное лицо было осведомлено, по поводу которых лечилось и/ или получало врачебные консультации до момента заключения Договора страхования.

5.1.15. Ухудшение состояния здоровья, вызванное процессом лечения Застрахованного лица или хирургическим вмешательством на/ в теле Застрахованного лица. Данное исключение не распространяется на ухудшение состояния здоровья, вызванное процессом лечения Застрахованного лица или хирургическим вмешательством на/ в теле Застрахованного лица, если подобное лечение или хирургическое вмешательство потребовались в результате наступления несчастного случая, предусмотренного настоящими Условиями страхования.

5.1.16. Обращение за медицинской помощью к незарегистрированным и нелицензированным учреждениям или индивидуальным практикующим физическим лицам.

5.1.17. Беременность и роды.

5.1.18. Добровольное участие Застрахованного лица в драках, стычках, столкновениях и нападениях на третьих лиц с применением насилия, за исключением случаев самообороны и оказания помощи лицам, находящимся в опасности.

5.1.19. Работа с взрывоопасными и легковоспламеняющимися материалами и огнестрельным оружием.

5.2. Не покрываются объемом страхового покрытия и не являются страховыми случаями события, указанные в п. 4.2. настоящих Условий страхования, произошедшие с Застрахованным лицом, который на момент заключения Договора страхования: являлся лицом моложе 18 лет, старше 80 лет; инвалидом 1-й или 2-й группы, имеющим категорию «ребенок-инвалид»; недееспособным лицом; лицом, страдающим психическими заболеваниями и/ или расстройствами (включая эпилепсию); состоящим на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах; на протяжении последнего года осуществлял свои трудовые функции с какими-либо ограничениями, если иное не предусмотрено Договором страхования.

В случае если подобное лицо будет указано в Договоре страхования в качестве Застрахованного лица, события, произошедшие с ним, страховыми случаями являться не будут независимо от причины, по которой Страхователь указал данное лицо в Договоре страхования.

При этом Договор страхования признается не заключенным (в связи с отсутствием волеизъявления Страховщика на заключение Договора страхования с данной категорией лиц без проведения Страховщиком дополнительного медицинского осмотра).

В таких случаях Страховая премия, уплаченная по такому Договору страхования, подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

6. Страховые суммы. Страховая премия.

6.1. Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по Договору страхования и, исходя из величины которой, определяется размер страховой премии и Страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика, указывается в Договоре страхования, и может устанавливаться как в целом по Договору страхования, так и отдельно по каждому риску.

6.2. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, в порядке и в сроки, определенные Договором страхования.

6.3. Днем уплаты страховой премии/ страхового взноса считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика либо поступления наличных денежных средств в кассу Страховщика.

7. Порядок осуществления страховой выплаты

7.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховой выплате, составленного Выгодоприобретателем в письменной форме с приложением подтверждающих документов.

7.2. Размер страхового возмещения в отношении каждого из рисков не может превышать размер страховой суммы, установленный Договором страхования в отношении соответствующих рисков.

7.3. Страховая выплата по каждому из рисков указанных в п. 4.2. Условий страхования осуществляется в пределах страховой суммы в следующем размере:

7.3.1. По риску 4.2.1. на каждое совершеннолетнее Застрахованное лицо 1000 рублей за каждый день госпитализации, начиная с 4-го дня, но не более 30 дней. Период восстановления покрытия 180 дней от последней подтвержденной даты госпитализации Застрахованного лица по которому Страховщиком произведена страховая выплата.

Период восстановления страхового покрытия – период времени после окончания Страхового события, в течение которого страховое покрытие не распространяется на произошедшие события, имеющие признаки Страхового случая по данному риску. События, произошедшие в период восстановления страхового покрытия, не являются Страховыми случаями.

7.4. Страхователь/ Выгодоприобретатель обязан уведомить Страховщика о наступлении произошедшего события любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 10-ти (Десяти) рабочих дней с момента, когда Страхователю/ Выгодоприобретателю стало известно о наступлении события, при этом Страхователь/ Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику заявление «о страховой выплате», установленного Страховщиком образца, с описанием произошедшего события и приложением документов его подтверждающих.

7.5. Для получения страхового возмещения Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

7.5.1. вне зависимости от вида страхового случая:

- копия Договора страхования,

- заявление на страховую выплату с указанием полных банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты;

- копия документа, удостоверяющего личность заявителя/Застрахованного Лица/Выгодоприобретателя (копии страниц паспорта гражданина РФ с фотографией и отметками о регистрации или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);

- в случае если заявителем является представитель Застрахованного лица/Выгодоприобретателя, то лицо, подписывающее заявление на страховую выплату, предоставляет копию документа, удостоверяющего личность (копии страниц паспорта гражданина РФ с фотографией и отметками о регистрации или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ) и документ, подтверждающий его полномочия действовать от имени Выгодоприобретателя (Доверенность);

- в случае если заявителем является законный наследник Застрахованного Лица, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ, а также свидетельство о праве на наследство, выданное уполномоченным нотариусом.

7.5.2. При наступлении события указанного в п.4.2.1. настоящих Условий страхования:

- выписной эпикриз о пребывании на стационарном лечении из медицинского учреждения, где проводилось лечение, заверенный печатью выдавшего учреждения;

- заключение химико-биологического исследования крови, заверенное печатью выдавшего учреждения (в случае если исследование проводилось);

- документы о расследовании компетентными органами факта заявленного события (если такое событие подлежит расследованию в порядке, установленном законодательством РФ, протокол/постановление правоохранительных органов о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда, в случае дорожно-транспортного происшествия дополнительно - документ об участниках ДТП (с указанием данных водительских удостоверений, транспортных средств, отметкой об освидетельствовании на состояние алкогольного опьянения водителей транспортных средств, ФИО водителей и собственников транспортных средств) (заверенные печатью выдавшего учреждения).

Страховщик вправе дополнительно запросить у Заявителя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя следующий документ:

- выписка из амбулаторной карты по месту наблюдения за 5 лет до заключения Договора страхования с указанием общего физического состояния, информации об установленных диагнозах, о датах их постановки, предписанном и проведенном лечении, датах госпитализаций и их причинах, сведений об инвалидности и дате прикрепления к медицинскому учреждению (заверенная печатью выдавшего учреждения).

7.6. Все документы предоставляются Страховщику в виде оригиналов или нотариально удостоверенных копий. Документы могут быть предоставлены в виде копий, удостоверенных печатью учреждения, их выдавшего. Все документы, полученные за пределами Российской Федерации, предоставляются Страховщику в оригинале с приложением нотариально удостоверенного перевода.

7.7. Страховщик вправе сократить, а также дополнительно затребовать у Страхователя и/ или Выгодоприобретателя иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным для него установление факта, размера причиненного вреда, причин и/ или обстоятельств наступления события и принятия решения по заявленному событию. Страховщик также оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах и иных организациях документы, необходимые для рассмотрения заявленного события и признания его Страховым случаем.

7.8. Страховщик обязан принять решение о признании либо непризнании заявленного события Страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, предусмотренных настоящими Условиями страхования.

Случаи отказа/ игнорирования государственным органом или иной организацией предоставления ответа на запрос Страховщика не являются основанием для не предоставления такой информации Заявителем.

Решение о признании или непризнании заявленного события Страховым случаем оформляется страховым актом. В случае если Страховщик примет решение о непризнании заявленного события Страховым случаем, то такое решение в обязательном порядке должно быть мотивировано Страховщиком в письменном виде и сообщено Заявителю.

7.9. Страховщик обязан осуществить Страховое возмещение в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты признания события Страховым случаем и составления страхового акта.

8. Порядок заключения и прекращения договора страхования.

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении события, признанного Страховщиком Страховым случаем, произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа и скрепляется собственноручной подписью Страхователя и аналогом собственноручной подписи Страховщика. Договор страхования может быть заключен также вручением Страхователю по его письменному или устному заявлению Договора страхования (страхового полиса), скрепленного подписью Страховщика или аналогом его собственноручной подписи. Под аналогом собственноручной подписи понимается её графическое воспроизведение.

8.2. Срок действия Договора страхования устанавливается соглашением Страхователя и Страховщика в Договоре страхования.

8.3. Договор вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования, при условии оплаты страховой премии в полном объеме.

8.4. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;
- в) признания Договора страхования недействительным решением суда;
- г) по инициативе Страхователя, если возможность наступления Страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай;
- д) по инициативе Страховщика, в случае отказа Страхователя от уплаты дополнительной Страховой премии при изменении степени риска в течение периода действия Договора страхования, иных случаях, установленных настоящими Условиями страхования. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;
- е) по инициативе Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного Страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора.

8.5. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования по основаниям, изложенным в пп.г) п.8.4. Условий страхования Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В иных случаях досрочного отказа Страхователя от Договора страхования, возврат страховой премии регулируется статьей 958 Гражданского кодекса РФ (страховая премия не подлежит возврату), если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное.

9. Случаи освобождения от обязанности осуществления страховой выплаты и отказа в осуществлении страховой выплаты

9.1. Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению Страховой выплаты, если:

9.1.1. Заявленное событие наступило вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода, общественных беспорядков или забастовок;
- г) террористического акта;
- д) умысла Страхователя.

9.1.2. Произошедшее событие не покрывается объемом страхового покрытия (страхование не распространяется).

9.1.3. Страхователь/ Выгодоприобретатель не уведомил в срок и в порядке, установленном настоящими Условиями страхования и действующим законодательством РФ, Страховщика о наступлении события, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.1.4. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления Страхового события, предусмотренного Договором страхования.

9.2. Страховщик также имеет право отказать в Страховой выплате в случаях, установленных действующим законодательством РФ.

9.3. Решение об отказе в осуществлении Страховой выплаты принимается Страховщиком и сообщается Выгодоприобретателю в письменной форме с обоснованием причин отказа в тот же срок, в который оформляется Страховой акт, оформляемый на основании заявления о страховой выплате и всех документов, подтверждающих факт наступления заявленного события, его причины и характер.



КРУГЛОСУТОЧНАЯ
ДИСТАНЦИОННАЯ ПОМОЩЬ

8 800 775 0047

Пакет услуг «Неравнодушная линия»

Самочувствие и Здоровье

- Текущее состояние здоровья Клиента и профилактика возрастных заболеваний;
- Адаптированные физические нагрузки и оптимальный рацион питания;
- Обсуждение назначенных лекарственных препаратов (проверка показания к применению, противопоказаний и побочных эффектов, наличие лекарственного паспорта, наличие аналогов лекарственных препаратов).

Экстренные случаи

- Помощь специалиста по вопросам, требующим оперативного вмешательства («скорая помощь» - вызов кареты скорой помощи при проблемах Клиента с вызовом скорой помощи по причине невозможности связаться с медицинской организацией, в случае немотивированного отказа в предоставлении медицинской помощи;
- «Юрист на связи» - консультация по всем правовым вопросам по экстренным ситуациям у Клиента; экстренная устная консультация в чрезвычайных случаях.

Консультация юриста

- Пенсионное обеспечение
- Социальные гарантии
- Наследство
- ЖКХ
- Защита прав потребителей

Пакет услуг «Неравнодушная линия» это



Оперативное решение
повседневных
вопросов



Квалифицированные
консультации
специалистов-
практиков



Профессиональный
подход к решению
важнейших
жизненных ситуаций



Экономия времени
и денег

Неравнодушная линия — это вложение в качество жизни

Доступные сервисы	«Неравнодушная линия»
Самочувствие и Здоровье	Устные консультации
Консультация юриста	Устные консультации
Экстренные случаи	Устные консультации
Справочная информация	Устные консультации
Звонок "Всё хорошо"	Оператор свяжется с Клиентом или его близким по телефону, чтобы проверить, всё ли в порядке (не чаще одного раза в месяц)
Срок действия	1 год