

Программа страхования обеспечивает защиту имущественных интересов, связанных с причинением вреда жизни, здоровью и трудоспособности Застрахованного лица. Это гарантия спокойствия на всё время пользования займом.

Услуга страхования предоставляется Акционерное общество «Д2 Страхование»

Лицензия ЦБ РФ СИ №1412, СЛ №1412

Юридический и почтовый (фактический) адрес:

630099, Новосибирск, ул.Советская, 33, 4 этаж

Режим работы пн-чт: с 9.00 до 18.00

Режим работы пт: с 9.00 до 17.00

Обеденный перерыв: с 12.00 до 12.48

Выходные: суббота, воскресенье

Московское представительство (корпоративные клиенты):

Москва, ул. Каланчевская, 29, стр. 2

Режим работы пн-чт: с 9.00 до 18.00

Режим работы пт: с 9.00 до 17.00

Обеденный перерыв: с 12.00 до 12.48

Выходные: суббота, воскресенье

Ярославское представительство:

Ярославль, ул. Республиканская, 62

Режим работы пн-чт: с 9.00 до 18.00

Режим работы пт: с 9.00 до 17.00

Обеденный перерыв: с 12.00 до 12.48

Выходные: суббота, воскресенье

Телефон: 8 (800) 7755-290

Электронная почта: info@d2insur.ru

Интернет-сайт страховой компании www.d2insur.ru

Программы страхования:

- 1. Программа страхования «Защити здоровье!»**
- 2. Программа страхования «Семейный щит мини»**
- 3. Программа страхования «Моё здоровье и работа»**

Ставки агентского вознаграждения

(зависит от суммы страховой премии, полученной Принципалом в результате деятельности Агента за отчетный месяц)

Вид страхования (продукт)	Размер вознаграждения Агента (не суммируется), НДС не предусмотрен	Размер страховой премии по одному оформленному Агентом договору(полису) страхования в зависимости от срока и страховой суммы договора страхования.
1. Программа страхования «Защити здоровье!»	80 % от страховой премии за отчетный месяц.	200,00 рублей/ Страховая сумма – 3000/ 1 мес. 300,00 рублей/ Страховая сумма – 10 000/ 1 мес. 500,00 рублей/ Страховая сумма – 20 000/ 2 мес.
2. Программа страхования «Семейный щит мини»	80 % от страховой премии за отчетный месяц.	1 000,00 рублей/ Страховая сумма – 50 000/ 6 мес.
3. Программа страхования «Моё здоровье и работа»	70 % от страховой премии за отчетный месяц.	800,00 рублей/ Страховая сумма – 15 000/ 1 мес.

Настоящая Программа добровольного страхования «Защити здоровье!» (далее – Программа страхования) разработана в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев 6.0. в редакции, действующей на момент составления Программы страхования (далее – Правила страхования).

1. Страховщик	АО «Д2 Страхование», лицензии ЦБ РФ СЛ № 1412, СИ № 1412, выданные Банком России без ограничения срока действия, Свидетельство о государственной регистрации ОГРН 1025403197995 (выдано Министерством РФ по налогам и сборам), адрес 630099, г. Новосибирск, Советская, 33, 4 этаж тел.88007755290, www.d2insur.ru
2. Страхователь	Дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор (полис) страхования, на основании Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев 6.0. Правила страхования доступны на сайте www.d2insur.ru .
3. Застрахованное лицо	Дееспособное физическое лицо, в возрасте не менее 20 лет и не более 75 лет на момент заключения Договора (полиса) страхования, в отношении жизни и здоровья которого заключен и действует Договор (полис) страхования.
4. Ограничения по приему на страхование	4.1. Не подлежат страхованию по настоящим Правилам страхования и не могут являться Застрахованными: а) лица старше 75 лет на дату заключения Договора (полиса) страхования; б) лица, которым установлен категория «ребенок-инвалид», инвалиды с детства, инвалиды I (первой), II (второй), III (третьей) группы инвалидности, а также лица, имеющие основания на установление группы инвалидности (в том числе направление на МСЭ), недееспособные лица; в) страдающие / страдавшие хроническими и / или острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами, болезнями нервной системы (включая эпилепсию), рассеянным склерозом, наркоманией, токсикоманией и другими видами химической зависимости, алкоголизмом, и / или состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах; г) страдающие / страдавшие врожденной, генетической, приобретенной патологией костной системы и опорно-двигательного аппарата; д) лица, которым установлен диагноз «Гепатит С», СПИД, ВИЧ-инфицированные, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом; е) лица, состоящие на службе в действующей армии, принимающие участие в военных действиях и подавлении беспорядков; ж) лица, нуждающиеся в длительной посторонней помощи, парализованные; з) лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы. 4.2. Договор (полис) страхования может быть признан незаключенным, если будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из вышеуказанных категорий, при этом Страховщик не был об этом письменно уведомлен Страхователем до оформления Договора (полиса) страхования.
5. Выгодоприобретатель	Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Застрахованное лицо. В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.
6. Объект страхования	Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также его смертью в результате несчастного случая. В рамках настоящей Программы страхования под несчастным случаем понимается одно из событий, предусмотренных Разделом 7 настоящей Программы страхования.
7. Страховой случай / страховой риск	7.1. Страховым случаем в рамках настоящей Программы страхования является одно из следующих событий, произошедших в период срока страхования, при условии, что данное событие не относится к событиям, которые в соответствии с разделом 8 Программы страхования не являются страховыми случаями: 7.1.1. Смерть Застрахованного в результате одного из следующих событий, произошедших в период срока страхования: а) взрыва; б) действия электрического тока; в) удара молнии; г) противоправных действий третьих лиц; д) нападения животных; е) падения предметов на Застрахованного; ж) падения самого Застрахованного; з) утопления; и) попадания в дыхательные пути инородного тела; к) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами (за исключением алкоголя, наркотических и психотропных веществ), лекарствами, ядовитыми газами; л) движения средств транспорта или их крушения; м) пользования движущими механизмами, оружием и всякого рода инструментами; н) воздействия высоких или низких температур, химических веществ. 7.1.2. Установление Застрахованному I (первой), либо II (второй) группы инвалидности впервые в результате одного из следующих событий, произошедших в период срока страхования: а) взрыва; б) действия электрического тока; в) удара молнии; г) противоправных действий третьих лиц; д) нападения животных; е) падения предметов на Застрахованного; ж) падения самого Застрахованного; з) попадания в дыхательные пути инородного тела; и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами (за исключением алкоголя, наркотических и психотропных веществ), лекарствами, ядовитыми газами; к) движения средств транспорта или их крушения; л) пользования движущими механизмами, оружием и всякого рода инструментами; м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ. Инвалидность, установленная в результате общего заболевания, является страховым случаем только при условии, что установлено, что заболевание явилось следствием событий, перечисленных в п. 7.1.2 Программы страхования и подтверждено документами, предусмотренными пп. 7.2, 14 настоящей Программы страхования. При этом инвалидность I (первой), II (второй) группы считается установленной впервые в том случае, если в документах, подтверждающих факт установления инвалидности, прямо указано на факт установления инвалидности I (первой), II (второй) группы впервые. Во всех иных случаях, при условии, что в документах, подтверждающих факт установления инвалидности, указано на факт установления инвалидности повторно, инвалидность I (первой), II (второй) группы считается установленной повторно и не отвечает определению «Установление инвалидности впервые». 7.1.3. Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих граждан) или временное расстройство здоровья (для неработающих граждан) в период не более 90 дней подряд, в результате одного из следующих событий, произошедших в период срока страхования: а) взрыва; б) действия электрического тока; в) удара молнии; г) противоправных действий третьих лиц; д) нападения животных; е) падения предметов на Застрахованного; ж) падения самого Застрахованного; з) попадания в дыхательные пути инородного тела; и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами (за исключением алкоголя, наркотических и психотропных веществ), лекарствами, ядовитыми газами; к) движения средств транспорта или их крушения; л) пользования движущими механизмами, оружием и всякого рода инструментами; м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ. 7.2. Событие является страховым случаем, если оно явилось следствием несчастного случая, что подтверждено документами, выданными соответствующими компетентными органами (медицинскими учреждениями, правоохранительными органами, судом и др.) в установленном законом порядке и произошло в период срока страхования. Последствия травм и повреждений покрываются страхованием только при условии, что первоначально имело место лечение по поводу травмы, и действие листка нетрудоспособности непрерывно.
8. Не являются страховыми случаями	8.1. События, на случай которых страхование не осуществляется и страховая выплата, по которым не производится: 8.1.1. воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, забастовок; 8.1.2. умышленные действия Страхователя / Застрахованного / Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая; причинение Страхователем / Застрахованным себе телесных повреждений; 8.1.3. самоубийство или попытки самоубийства Застрахованного; 8.1.4. события, произошедшие во время пребывания Застрахованного в местах лишения свободы; 8.1.5. события, произошедшие при нахождении Застрахованного в состоянии опьянения, если такое опьянение наступило в результате употребления алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных, токсических веществ и неизвестных ядов или лекарственных веществ (препаратов); 8.1.6. алкогольное отравление Застрахованного, отравление в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ; 8.1.7. управление Застрахованным любым транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо без права на управление, либо передача Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения; 8.1.8. события, прямо или косвенно вызванные нервным или психическим заболеванием Застрахованного, паралича, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования; 8.1.9. инфекционное заболевание независимо от причины заражения;

	<p>8.1.10 занятия любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки;</p> <p>8.1.11. занятия опасными видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс, фридайвинг, скайсерфинг, дайвинг (глубина погружения более 25 метров), кайтинг, бейсджампинг, экстремальные вод-ные виды спорта, парашютный спорт, паралаунеризм, дельтапланеризм, конный спорт, боевые единоборства, экстремальные виды велосипедного спорта, поездки или управления мотоциклом, мотороллером, маломерным судном или снегоходом и т. п.</p> <p>8.2. События, указанные в разделе 7 настоящей Программы страхования, не являются страховым случаем и выплата по ним не производится, если они произошли вследствие неустановленной причины.</p>																
<p>9. Валюта</p>	<p>Рубль РФ.</p>																
<p>10. Страховая сумма /страховая премия/страховой тариф</p>	<p>Страховая сумма устанавливается в соответствии со Сроком страхования и Страховой суммой, выбранными Страхователем:</p> <table border="1" data-bbox="327 235 1161 331"> <thead> <tr> <th>№ пп</th> <th>Срок страхования, в мес.</th> <th>Страховая сумма, в руб.</th> <th>Страховая премия, в руб.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>3 000</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>10 000</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>20 000</td> <td>500</td> </tr> </tbody> </table>	№ пп	Срок страхования, в мес.	Страховая сумма, в руб.	Страховая премия, в руб.	1	1	3 000	200	2	1	10 000	300	3	2	20 000	500
№ пп	Срок страхования, в мес.	Страховая сумма, в руб.	Страховая премия, в руб.														
1	1	3 000	200														
2	1	10 000	300														
3	2	20 000	500														
<p>11. Страховая выплата</p>	<p>Уплата страховой премии страхователем осуществляется единовременно.</p> <p>11.1. Размер страховой выплаты определяется:</p> <p>11.1.1. По риску, указанному в п. 7.1.1 настоящей Программы страхования (Смерть Застрахованного) – в размере 100% страховой суммы.</p> <p>11.1.2. По рискам, указанным в п. 7.1.2 настоящей Программы страхования:</p> <p>а) установление Застрахованному инвалидности I (первой) группы впервые – в размере 100% страховой суммы;</p> <p>б) установление Застрахованному инвалидности II (второй) группы впервые – в размере 80% страховой суммы.</p> <p>11.1.3. По риску, указанному в п. 7.1.3 настоящей Программы страхования (временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих граждан) или временное расстройство здоровья (для неработающих граждан)) – в соответствии с «Таблицей размеров страховых выплат», являющейся Приложением к Правилами страхования.</p> <p>11.2. Общая сумма страховой выплаты по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным в период действия Договора страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором страхования.</p> <p>11.3. Срок выплаты – в течение 10 рабочих дней, после окончания срока проведения расследования обстоятельств страхового случая, на основании полного пакета документов, предоставленного Страховщику.</p> <p>11.4. Получить страховую выплату имеют право дееспособные лица, достигшие 18-летнего возраста. За недееспособных лиц, ограниченно дееспособных лиц, а также лиц, не достигших 18-летнего возраста, страховую выплату получают их законные представители.</p> <p>11.5. При наступлении страхового случая соблюдается следующий приоритет получения страховой выплаты:</p> <p>а) Выгодоприобретатель / Застрахованный.</p> <p>б) в случае смерти Выгодоприобретателя / Застрахованного наследники Застрахованного, которые получают страховую выплату пропорционально своим долям.</p> <p>11.6. От имени Застрахованного / Выгодоприобретателя страховую выплату может получить иное лицо, имеющее от него нотариально оформленную (приравненную к нотариально оформленной) доверенность.</p> <p>11.7. Страховая выплата не осуществляется, если:</p> <p>а) компетентные органы не подтверждают факт несчастного случая и не установлена причинно-следственная связь между несчастным случаем и фактом смерти либо установлением инвалидности I (первой), II (второй) группы впервые.</p> <p>б) Застрахованным / Выгодоприобретателем не предоставлены документы и сведения в соответствии с разделом 14 настоящей Программы страхования и / или уполномоченными органами не предоставлены обоснованно затребованные Страховщиком документы.</p> <p>в) Застрахованный отказывается пройти медицинское освидетельствование по требованию Страховщика.</p> <p>г) Застрахованным / Выгодоприобретателем представлены для получения страховой выплаты ложные сведения и документы. В этом случае Страховщик отказывает в выплате, независимо от того, что событие, имевшее место в действительности, может быть классифицировано как страховой случай.</p> <p>д) в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.</p>																
<p>12. Срок страхования</p>	<p>12.1. Договор (полис) страхования вступает в силу в 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии Страхователем.</p> <p>12.2. Срок страхования указывается в договоре (полисе) страхования и составляет 1 или 2 месяца (в зависимости от выбранного срока страхования) и исчисляется с 00 часов 00 минут одиннадцатого дня с даты заключения Договора (полиса) страхования.</p> <p>12.3. Действие Договора (полиса) страхования оканчивается в 24 часа последнего дня срока страхования, указанного в Договоре (полисе) страхования.</p> <p>12.4. В случае досрочного расторжения Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя действие Договора (полиса) страхования прекращается со дня, когда Страхователь письменно заявил об отказе от Договора (полиса) страхования. Страховщик осуществляет возврат страховой премии, только если:</p> <p>а) досрочное расторжение Договора (полиса) страхования осуществляется в связи с тем, что возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ). Страхователь должен предоставить Страховщику заявление на отказ от страховой защиты и документы, подтверждающие указанный выше факт. В этом случае Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя, в котором указаны полные банковские реквизиты счета для перечисления денежных средств, включая наименование банка, БИК банка, корреспондентский счет банка, лицевой счет клиента, возвращает Страхователю страховую премию за удержанием части страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.</p> <p>б) Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения путем направления Страховщику заявления об отказе от страхования, собственноручно подписанного Страхователем, и в данном периоде отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая. Оригинал заявления принимается в офисе Страховщика либо направляется Страховщику средствами почтовой связи (при направлении Страхователем заявления средствами почтовой связи в целях идентификации Страхователь обязан приложить к заявлению копию своего паспорта). Пятидневный срок исчисляется по дате регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора (полиса) страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика), либо по дате почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем заявления на адрес Страховщика средствами почтовой связи). Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю страховую премию в полном объеме путем безналичного перечисления по банковским реквизитам, указанным в заявлении Страхователя, либо наличными деньгами по адресу: г. Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж (в случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования до даты начала действия страхования). В случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в срок, указанный в настоящем пункте, но после даты начала действия страхования, Страховщик удерживает часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.</p> <p>В иных случаях при досрочном расторжении Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит.</p> <p>12.5. В случае если Договор (полис) страхования был заключен с несоблюдением Страхователем требований Раздела 4 Программы страхования, то Договор (полис) страхования является незаключенным. При этом Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя осуществляет Страхователю возврат страховой премии.</p> <p>12.6. Если по Договору (полису) страхования производились или будут произведены страховые выплаты по страховым случаям, произошедшим в период действия Договора (полису) страхования, то внесенная страховая премия не подлежит возврату, независимо от основания прекращения или расторжения Договора (полиса) страхования.</p>																
<p>13. Время и территория страхования</p>	<p>В любое время суток на территории РФ, за исключением территорий Республики Дагестан, Республики Ингушетия, Республики Северная Осетия-Алания, Чеченской Республики и территорий на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований).</p>																
<p>14. Комплект документов, необходимый для осуществления страховой выплаты</p>	<p>14.1. Для установления, является ли заявленное событие страховым случаем и принятия решения о страховой выплате Застрахованный / Выгодоприобретатель, либо наследники должны представить Страховщику копию паспорта, а также письменное заявление с подробным описанием обстоятельств произошедшего события и с указанием полных банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты, с приложением следующих документов:</p> <p>14.1.1. При наступлении события, предусмотренного п. 7.1.1 настоящей Программы страхования (Смерть Застрахованного):</p> <p>а) Свидетельство о смерти Застрахованного – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>б) Справка о смерти с указанием причины смерти или медицинское свидетельство о смерти – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>в) Медицинское (врачебное) заключение о причине смерти – заключение судебно-медицинской экспертизы или заключение патологоанатома или посмертный эпикриз, в том числе содержащее сведения о результатах исследования на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ, – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>г) Постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>д) При ДТП: справка из ГИБДД с указанием времени и места ДТП, постановление в отношении участников, протокол об административном правонарушении – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>е) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>ж) При несчастном случае по пути на работу – акт о несчастном случае по пути на работу или с работы, составленный работодателем – оригинал или копия, заверенная работодателем.</p> <p>з) Свидетельство о праве на наследство – нотариально заверенная копия.</p> <p>и) Копия документа, удостоверяющий личность наследника.</p> <p>14.1.2. При наступлении события, предусмотренного п. 7.1.2 настоящей Программы страхования (Установление Застрахованному инвалидности):</p> <p>а) Заключение медико-социальной экспертизы (МСЭ) об установлении I (первой) либо II (второй) группы инвалидности впервые – оригинал или копия, заверенная</p>																

	<p>выдавшим учреждением.</p> <p>б) Справка, подтверждающая факт установления инвалидности – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>в) Направление на МСЭ – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>г) Выписной эпикриз в случае госпитализации, прохождения стационарного лечения, справка лечебного учреждения об обращении Застрахованного в связи с событием, предусмотренным в п. 7.1.2 настоящей Программы страхования, с указанием в ней анамнеза и диагноза, периода непрерывного лечения, результатов освидетельствования Застрахованного лица на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ при обращении за медицинской помощью в медицинское учреждение по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>д) Выписка из амбулаторной карты Застрахованного по месту его жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и причин, установленных групп инвалидности (с указанием дат и причин) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>е) В случае противоправных действий третьих лиц либо дорожно-транспортного происшествия и иных аналогичных обстоятельств: документ из компетентных органов (справка о возбуждении, приостановлении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим, справка о дорожно-транспортном происшествии с указанием пострадавших в нем лиц, иной документ, подтверждающий, что о происшедшем было заявлено в компетентные органы) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>ж) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>з) При несчастном случае по пути на работу – акт о несчастном случае по пути на работу или с работы, составленный работодателем – оригинал или копия, заверенная работодателем.</p> <p>14.1.3. При наступлении события, предусмотренного п. 7.1.3 настоящей Программы страхования (временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих граждан) или временное расстройство здоровья (для неработающих граждан)):</p> <p>а) Листок нетрудоспособности (для работающих), справка лечебного учреждения – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>б) Выписной эпикриз в случае госпитализации, прохождения стационарного лечения, справка лечебного учреждения об обращении Застрахованного в связи с событием, предусмотренным в п. 7.1.3 настоящей Программы страхования, с указанием в ней анамнеза и диагноза, периода непрерывного лечения, результатов освидетельствования Застрахованного лица на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ при обращении за медицинской помощью в медицинское учреждение по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>в) В случае возникновения посттравматических последствий предоставляется дополнительная справка лечебного учреждения, подтверждающая связь между лечением последствий и имевшейся ранее травмой (в связи с которой была произведена страховая выплата).</p> <p>г) Выписка из амбулаторной карты Застрахованного по месту его жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и причин, установленных групп инвалидности (с указанием дат и причин) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>д) В случае противоправных действий третьих лиц либо дорожно-транспортного происшествия и иных аналогичных обстоятельств: документ из компетентных органов (справка о возбуждении, приостановлении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим, справка о дорожно-транспортном происшествии с указанием пострадавших в нем лиц, иной документ, подтверждающий, что о происшедшем было заявлено в компетентные органы) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>е) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>ж) При несчастном случае по пути на работу – акт о несчастном случае по пути на работу или с работы, составленный работодателем – оригинал или копия, заверенная работодателем.</p> <p>14.2. Требования к документам, представляемым для получения страховой выплаты:</p> <p>а) документы должны быть оформлены в соответствии с законодательством, действующим на момент составления документа, содержать дату их выдачи, быть заверены подписью должностного лица и печатью организации (органа, предприятия, учреждения);</p> <p>б) документы должны быть составлены на русском языке либо иметь нотариально удостоверенный перевод на русский язык;</p> <p>в) справки врачей, лечебных учреждений должны содержать дату выдачи справки, Ф.И.О. Застрахованного, возраст (дату рождения), анамнез, диагноз, период непрерывного лечения, должны быть заверены подписью врача и печатью лечебного учреждения. Справки, заверенные только печатью врача, надлежащим документом не являются.</p> <p>14.3. В случае если в предоставленных документах недостаточно сведений для принятия Страховщиком решения, либо эти сведения противоречивы, либо возникают какие-либо сомнения, Страховщик вправе провести страховое расследование:</p> <p>– направить запросы в лечебные учреждения, компетентные органы, на предприятия, организации и т. д.;</p> <p>– обратиться к компетентным специалистам для получения независимого заключения, о причинах и последствиях произошедшего события.</p> <p>Срок проведения расследования составляет 30 (тридцать) календарных дней. Данный срок продлевается на период получения ответов на направленные запросы.</p> <p>14.4. Страховщик вправе принять решение об осуществлении страховой выплаты без предоставления части документов, указанных в п. 14.1 настоящей Программы страхования, если на основании предоставленных Выгодоприобретателем документов представляется возможным сделать вывод об обстоятельствах страхового случая.</p>
--	---

КРАТКАЯ ПАМЯТКА

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая необходимо:

1. **Незамедлительно обратиться** в лечебное учреждение для получения медицинской помощи.

2. **Уведомить АО «Д2 Страхование»** любым доступным способом **не позднее 30 (тридцати) календарных дней** с момента события:


Телефон: 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный), (383) 319-19-40 (тел. в г. Новосибирске).

Также уведомление можно прислать по электронной почте info@d2insur.ru.

Интернет-сайт страховой компании www.d2insur.ru.

3. **Собрать полный пакет документов** (см. раздел 14 Программы страхования), необходимый для рассмотрения события, и предоставить в страховую компанию на почтовый адрес: 630099, г. Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж.

Бланк уведомления (заявления) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, можно получить в офисах страховой компании, а также на сайте www.d2insur.ru.

	Договор (полис) страхования № НС_33! - ...
Страховщик	АО «Д2 Страхование»
Страхователь (Застрахованный)	Полностью фамилия, имя, отчество страхователя
Дата рождения Страхователя	Дата рождения страхователя
Паспортные данные Страхователя	Номер, серия паспорта страхователя, кем и когда выдан
Адрес регистрации Страхователя	Адрес регистрации страхователя
Контактный телефон Страхователя	Телефон страхователя
Дата заключения договора	xx.xx.20xx г.
Окончание срока действия договора (окончание срока страхования)	xx.xx.20xx г.
Страховая сумма, руб.	xxx xxx (сумма прописью) руб.
Страховая премия, руб.	xxx xxx (сумма прописью) руб.
Выгодприобретатель	Выгодприобретателем является Застрахованное лицо (наследники Застрахованного лица)

Предмет договора. В соответствии с настоящим Договором (полисом) страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) произвести Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (полис) страхования (Выгодприобретателю), в пределах определенной Договором (полисом) страхования страховой суммы страховую выплату при наступлении предусмотренного Договором (полисом) страхования события (страхового случая). Настоящий Договор (полис) страхования заключен на добровольной основе на основании устного заявления Страхователя в соответствии с Программой добровольного страхования от несчастного случая «Защита здоровья!» (ред. От 30.11.2018 г.) (далее – Программа страхования), составленной согласно Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев в.0. в редакции, действующей на момент составления Программы страхования (далее – Правила страхования) в редакции, действующей на момент составления Программы страхования.

Программа страхования является приложением и неотъемлемой частью настоящего Договора (полиса) страхования. Настоящий Договор (полис) страхования заключен путем его вручения Страхователю. Дополнительным подтверждением факта заключения настоящего Договора (полиса) страхования является уплата Страхователем страховой премии.

2. Страховым случаем / риском в рамках настоящей Программы страхования является одно из следующих событий, произошедших в период срока страхования, при условии, что данное событие не относится к событиям, которые в соответствии с разделом 8 Программы страхования не являются страховыми случаями:

- 2.1.1. Смерть** Застрахованного в результате одного из следующих событий, произошедших в период срока страхования:
- | | |
|--|---|
| а) взрыва; | з) утопления; |
| б) действия электрического тока; | и) попадания в дыхательные пути инородного тела; |
| в) удара молнии; | к) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами (за исключением алкоголя, наркотических и психотропных веществ), лекарствами, ядовитыми газами; |
| г) противоправных действий третьих лиц; | л) движения средств транспорта или их крушения; |
| д) нападения животных; | м) пользования движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; |
| е) падения предметов на Застрахованного; | н) воздействия высоких или низких температур, химических веществ. |
| ж) падения самого Застрахованного; | |
- 2.1.2. Установление** Застрахованному I (первой), либо II (второй) группы инвалидности впервые в результате одного из следующих событий, произошедших в период срока страхования:
- | | |
|--|---|
| а) взрыва; | з) попадания в дыхательные пути инородного тела; |
| б) действия электрического тока; | и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами (за исключением алкоголя, наркотических и психотропных веществ), лекарствами, ядовитыми газами; |
| в) удара молнии; | к) движения средств транспорта или их крушения; |
| г) противоправных действий третьих лиц; | л) пользования движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; |
| д) нападения животных; | м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ. |
| е) падения предметов на Застрахованного; | |
| ж) падения самого Застрахованного; | |

Инвалидность, установленная в результате общего заболевания, является страховым случаем только при условии, что установлено, что заболевание явилось следствием событий, перечисленных в п. 2.1.2 настоящего Договора (полиса) страхования и подтверждено документами, предусмотренными пп. 7.2, 14 Программы страхования.

При этом инвалидность I (первой), II (второй) группы считается установленной впервые в том случае, если в документах, подтверждающих факт установления инвалидности, прямо указано на факт установления инвалидности I (первой), II (второй) группы впервые. Во всех иных случаях, при условии, что в документах, подтверждающих факт установления инвалидности, указано на факт установления инвалидности повторно, инвалидность I (первой), II (второй) группы считается установленной повторно и не отвечает определению «установление инвалидности впервые».

2.1.3. Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих граждан) или временное расстройство здоровья (для неработающих граждан) в период не более 90 дней подряд, в результате одного из следующих событий, произошедших в период срока страхования:

- | | |
|--|---|
| а) взрыва; | з) попадания в дыхательные пути инородного тела; |
| б) действия электрического тока; | и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами (за исключением алкоголя, наркотических и психотропных веществ), лекарствами, ядовитыми газами; |
| в) удара молнии; | к) движения средств транспорта или их крушения; |
| г) противоправных действий третьих лиц; | л) пользования движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; |
| д) нападения животных; | м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ. |
| е) падения предметов на Застрахованного; | |
| ж) падения самого Застрахованного; | |

2.2. Событие является страховым случаем, если оно явилось следствием несчастного случая, что подтверждено документами, выданными соответствующими компетентными органами (медицинскими учреждениями, правоохранительными органами, судом и др.) в установленном законом порядке и произошло в период срока страхования.

Последствия травм и повреждений покрываются страхованием только при условии, что первоначально имело место лечение по поводу травмы, и действие листа нетрудоспособности непрерывно.

3. Прочие условия. Подписывая настоящий Договор (полис) страхования, я, фамилия, имя, отчество клиента (полностью), подтверждаю следующее:

- 3.1.** Я ознакомлен (-а) с содержанием понятия и перечнем событий, которые не являются страховыми случаями по настоящему Договору (полису) страхования, размером и порядком осуществления страховой выплаты, а также с порядком вступления в силу Договора (полиса) страхования и условиями его досрочного расторжения по инициативе Страхователя.
- 3.2.** Я подтверждаю тот факт, что на момент заключения настоящего Договора (полиса) страхования не относятся к следующим категориям: а) лица старше 75 лет на дату заключения Договора (полиса) страхования; б) лица, которым установлена категория «ребенок-инвалид», инвалиды с детства, инвалиды I (первой), II (второй), III (третьей) группы инвалидности, а также лица, имеющие основания на установление группы инвалидности (в том числе направление на МСЭ), недееспособные лица; в) страдающие / страдавшие хроническими и / или острыми инфекционно-суставными заболеваниями, онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами, болезнями нервной системы (включая эпилепсию), рассеянным склерозом, наркоманией, токсикоманией и другими видами химической зависимости, алкоголизмом, и / или состоянии на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах; г) страдающие / страдавшие врожденной, генетической, приобретенной патологией костной системы и опорно-двигательного аппарата; д) лица, которым установлен диагноз «Гепатит С», СПИД, ВИЧ-инфицированность, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом; е) лица, состоящие на службе в действующей армии, принимающие участие в военных действиях и подпадении беспорядков; ж) лица, нуждающиеся в длительной посторонней помощи, парализованные; з) лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.
- 3.3.** Я подтверждаю достоверность всех сведений, указанных в настоящем Договоре (полисе) страхования. Мне известно, что характер этих сведений является основанием для заключения Договора (полиса) страхования. Я понимаю и согласен (-а) с тем, что ложные (недостоверные) сведения, если они приведены мною в Договоре (полисе) страхования, а также сокрытие фактов, влекут недействительность Договора (полиса) страхования.
- 3.4.** Я понимаю и согласен, что действие Договора (полиса) страхования (страховая защита) не распространяется на меня в период моего нахождения в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.
- 3.5.** Я подтверждаю, что Страховщик выбран мною добровольно, и что я уведомлен (-а) о своем праве выбрать любую другую страховую компанию по своему усмотрению, либо отказаться от заключения Договора (полиса) страхования. Я уведомлен (-а), что заключение Договора (полиса) страхования не является условием для получения иных услуг и не может являться основанием для отказа в их предоставлении.
- 3.6.** Я даю свое согласие на предоставление медицинскими учреждениями, страховыми организациями, Фондом ОМС, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» по запросу Страховщика документов и заключений, содержащих мои персональные данные и сведения, содержащих медицинскую историю, содержащие сведения о факте моего обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских учреждений, в которые я обращаюсь за медицинской помощью, и иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате.
- 3.7.** Я даю согласие Страховщику – АО «Д2 Страхование» (630099, г. Новосибирск, ул. Советская, 33) и его контрагентам на обработку моих персональных данных (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) любым, не противоречащим законодательству РФ, способом, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, всех моих персональных данных, включая: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату рождения, адреса регистрации и фактического проживания, номера документов, удостоверяющих личность, идентификационный номер налогоплательщика, номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, социально-демографические характеристики, сведения о состоянии здоровья (включая результаты медицинских осмотров (обследований), документов и заключений, связанных с наступлением страхового случая, содержащих мои персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну, включая сведения о факте моего обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских учреждений, в которые я обращаюсь за медицинской помощью, и иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате). Данное согласие действует в течение 10 (Десяти) лет, но в любом случае не менее срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных, и может быть отозвано путем передачи Страховщику подписанного Страхователем письменного уведомления.
- 3.8.** Я выражаю свое согласие АО «Д2 Страхование» на осуществление рассылки по сети радиотелефонной связи, электронной почте, сети Интернет, почте (далее – рассылка) с целью информирования меня с помощью перечисленных средств связи о продуктах и услугах Страховщика и направлении иной информации. Данное согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение пяти лет с момента окончания действия страховой защиты или до момента подачи отзыва согласия.

4. Порядок вступления договора страхования в силу

4.1. Договор (полис) страхования вступает в силу в 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии Страхователем.

4.2. Срок страхования составляет 1 или 2 месяца (в зависимости от выбранного срока страхования) и исчисляется с 00 часов 00 минут одинадцатого дня с даты заключения Договора (полиса) страхования.

4.3. Действие Договора (полиса) страхования окончательным является в 24 часа последнего дня срока страхования, указанного в Договоре (полисе) страхования.

4.4. В случае досрочного расторжения Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя действие Договора (полиса) страхования прекращается со дня, когда Страхователь письменно заявил об отказе от Договора (полиса) страхования. Страховщик осуществляет возврат страховой премии, только если:

- а) досрочное расторжение Договора (полиса) страхования осуществляется в связи с тем, что возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ). Страхователь должен предоставить Страховщику заявление на отказ от страховой защиты и документы, подтверждающие указанный выше факт. В этом случае Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя, в котором указаны полные банковские реквизиты счета для перечисления денежных средств, включая наименование банка, БИК банка, корреспондентский счет банка, лицевой счет клиента, возвращает Страхователю страховую премию за удержанием части страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.
- б) Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения путем направления Страховщику заявления об отказе от страхования, собственноручно подписанного Страхователем, и в данном периоде отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая. Оригинал заявления принимается в офисе Страховщика либо направляется Страховщику средствами почтовой связи (при направлении Страхователем заявления средствами почтовой связи в целях идентификации Страхователь обязан приложить к заявлению копию своего паспорта). Четырнадцатидневный срок исчисляется по дате регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора (полиса) страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика), либо по дате почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем заявления на адрес Страховщика средствами почтовой связи). Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю страховую премию в полном объеме путем безналичного перечисления по банковским реквизитам, указанным в заявлении Страхователя, либо наличными деньгами по адресу: г. Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж (в случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования до даты начала действия страхования). В случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования после даты начала действия страхования, Страховщик удерживает часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.

В иных случаях при досрочном расторжении Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит.

4.5. В случае если Договор (полис) страхования был заключен с несоблюдением Страхователем требований Раздела 4 Программы страхования, то Договор (полис) страхования является незаключенным. При этом Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя осуществляет возврат страховой премии.

4.6. Если по Договору (полису) страхования производились или будут произведены страховые выплаты по страховым случаям, произошедшим в период действия Договора (полису) страхования, то внесенная страховая премия не подлежит возврату, независимо от основания прекращения Договора (полиса) страхования.

<p>СТРАХОВЩИК АО «Д2 Страхование». Юридический адрес: 630099, Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж. Тел.: 8 800 7755 290 р/с 40701810901050000001 в Филиале ООО «Экспобанк» в г. Новосибирске БИК 045004861 к/с 30101810450040000861 в Сибирском Главном управлении ЦБ РФ ИНН 5407197984, КПП 540701001 ОКОНХ 96220, ОКПО 11842920 ОГРН 1025403197995</p> <p>Генеральный директор Ю.В. Вавилов _____</p>	<p>СТРАХОВАТЕЛЬ Все сведения, указанные в настоящем Договоре (полисе) страхования подтверждаю. С полным текстом Правил страхования и Программой страхования ознакомлен и согласен. Я ознакомлен, что Правила страхования и Программа страхования являются общедоступными и размещаются на сайте Страховщика www.d2insur.ru. Согласен, что в случае расхождения между Договором (полисом) страхования, Правилами страхования, и Программой страхования преимущество имеет Договор (полис) страхования. «__» _____ 20__ г. _____ подпись ФИО (собственноручная расшифровка подписи).</p>
---	--

Программа страхования «Моё здоровье и работа» (ред. 25.01.2019 г.)

Настоящая Программа страхования «Моё здоровье и работа» (далее – Программа страхования) разработана в соответствии с «Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев 6.0.» и «Правилами страхования на случай недобровольной потери работы» (далее – Правила страхования). Правила страхования доступны на сайте Страховщика www.d2insur.ru.

1. Страховщик	Акционерное общество «Д2 Страхование», лицензия ЦБ РФ СЛ № 1412, выданная без ограничения срока действия (далее – Страховщик). Свидетельство о государственной регистрации ОГРН 1025403197995 (выдано Министерством РФ по налогам и сборам), адрес 630099, г. Новосибирск, Советская, 33, 4 этаж тел.88007755290, www.d2insur.ru .
2. Страхователь	Дееспособное физическое лицо, заключившее Договор (полис) страхования со Страховщиком и уплатившее Страховщику страховую премию.
3. Застрахованное лицо	Дееспособное физическое лицо, по возрасту и состоянию здоровья, отвечающее требованиям настоящей Программы страхования, жизнь и здоровье, а также риск потери работы которого застрахованы в соответствии с Договором (полисом) страхования. В рамках настоящей Программы страхования Застрахованным лицом является Страхователь.
4. Ограничения по приему на страхование	<p>4.1. Не подлежат страхованию и не являются застрахованными следующие лица:</p> <p>4.1.1. По секции НС:</p> <p>а) младше 18 лет на дату заключения Договора (полиса) страхования и старше 60 лет на дату окончания Договора (полиса) страхования;</p> <p>б) являющиеся инвалидами с детства, инвалидами I, II или III группы либо имеющие основания для установления группы инвалидности (в т. ч. направление на медико-социальную экспертизу);</p> <p>в) страдающие / страдавшие врожденной, генетической, приобретенной патологией костной системы и опорно-двигательного аппарата;</p> <p>г) лица, которым установлен диагноз «Гепатит С», СПИД, ВИЧ-инфицированные, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом;</p> <p>д) страдающие / страдавшие онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами, болезнями нервной системы (включая эпилепсию), рассеянным склерозом, наркоманией, токсикоманией и другими видами химической зависимости, алкоголизмом и / или состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах;</p> <p>е) принимающие участие в военных действиях и подавлении беспорядков;</p> <p>ж) находящиеся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до полного выздоровления);</p> <p>з) нуждающиеся в длительной посторонней помощи, парализованные;</p> <p>и) находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы.</p> <p>4.1.2. По секции РПР:</p> <p>а) младше 18 лет на дату заключения Договора (полиса) страхования и старше 60 лет на дату окончания Договора (полиса) страхования;</p> <p>б) зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя;</p> <p>в) имеющие трудовой стаж на последнем месте работы менее 12 (Двенадцати) месяцев;</p> <p>г) проходящие в момент заключения Договора (полиса) страхования испытание для приема на работу;</p> <p>д) не работающие в момент заключения Договора (полиса) страхования по состоянию здоровья;</p> <p>е) находящиеся в момент заключения Договора (полиса) страхования в неоплачиваемом отпуске, за исключением случаев, когда:</p> <p>– предоставление неоплачиваемого отпуска является обязанностью работодателя согласно ст. 128 Трудового кодекса РФ;</p> <p>– продолжительность неоплачиваемого отпуска составляет не более 7 (семи) календарных дней;</p> <p>ж) работающие на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства;</p> <p>з) выполняющие работы по договорам гражданско-правового характера, предметами которых являются выполнение работ и оказание услуг, в том числе по договорам, заключенным с индивидуальными предпринимателями, авторским договорам, а также являющиеся членами производственных кооперативов (артелей);</p> <p>и) являющиеся сотрудниками органов внутренних дел, гражданским служащими или лицами, с которым заключен служебный контракт (контракт о службе или иной документ), положения которого не регулируются Трудовым Кодексом РФ и / или который не может быть расторгнут по инициативе работодателя на основании п. 1 и п. 2 ч. 1 ст. 81 Трудового Кодекса РФ.</p>
5. Выгодоприобретатель	Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Застрахованное лицо, а в случае его смерти – наследники Застрахованного лица.
6. Объект страхования	<p>По секции НС: не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного и / или его смертью в результате несчастного случая.</p> <p>По секции РПР: не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы физического лица, связанные с возникновением у него непредвиденных расходов связанных с:</p> <p>а) составлением резюме Застрахованного и размещением его на сайте https://hh.ru/,</p> <p>б) оплатой курсов повышения квалификации, профессиональной переподготовки Застрахованного по направлению Страховщика или по согласованию со Страховщиком, если эти расходы возникли в связи с вручением ему Работодателем Уведомления о:</p> <p>а) ликвидации организации либо прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса РФ),</p> <p>б) сокращение численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса РФ).</p>
7. Страховые случаи/риски	<p>7.1. Секция НС:</p> <p>7.1.1. Смерть Застрахованного в результате одного из следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования (далее – Смерть НС):</p>

	<p>а) взрыва; б) действия электрического тока; в) удара молнии; г) нападения животных; д) противоправных действий третьих лиц; е) падения предметов на Застрахованного; ж) падения самого Застрахованного; з) утопления;</p> <p>7.1.2. Установление Застрахованному инвалидности I (первой) группы (далее - Инвалидность I гр. НС), II (второй) группы (далее - Инвалидность II гр. НС) впервые в результате одного из следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования –</p> <p>а) взрыва; б) действия электрического тока; в) удара молнии; г) нападения животных; д) противоправных действий третьих лиц; е) падения предметов на Застрахованного; ж) падения самого Застрахованного; з) попадания в дыхательные пути инородного тела;</p> <p>7.2. Секция РПР: получение Застрахованным лицом Уведомления о:</p> <p>а) ликвидация организации либо прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса РФ), б) сокращение численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса РФ), произошедшее после начала срока действия страхования, определенного в соответствии с п. 4.2.2. Договора (полиса) страхования (далее – РПР).</p>
<p>8. Не являются страховыми случаями</p>	<p>Событие, указанное в разделе 7 Программы страхования, не является страховым случаем и страховая выплата по нему не производится, если оно произошло вследствие:</p> <p>8.1. По секции НС:</p> <p>8.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, забастовок; 8.1.2. умышленных действий Страхователя / Застрахованного / Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая; причинения Застрахованным себе телесных повреждений; 8.1.3. самоубийства Застрахованного, за исключением случая, когда смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени Договор (полис) страхования в отношении него действовал уже не менее 2 (двух) лет; 8.1.4. случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы; 8.1.5. действия / бездействия Застрахованного лица, находившегося в состоянии опьянения, если такое опьянение наступило в результате употребления Застрахованным лицом алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных, токсических веществ и неизвестных ядов или лекарственных веществ (препаратов); 8.1.6. управления Застрахованным лицом любым транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо без права на управление, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения; 8.1.7. причин, прямо или косвенно вызванных нервным или психическим заболеванием Застрахованного лица, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора (полиса) страхования; 8.1.8. инфекционного заболевания независимо от причины заражения; 8.1.9. занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки; 8.1.10. неустановленной причины.</p> <p>8.2. По секции РПР:</p> <p>8.2.1. истечения срока трудовых отношений (установленных трудовым договором) с Застрахованным лицом, в том числе окончание сезонных работ; 8.2.2. перевода Застрахованного лица по его просьбе или с его согласия на работу к другому работодателю или переход на выборную работу (должность); 8.2.3. несоответствия Застрахованного лица занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации; 8.2.4. неоднократного неисполнения Застрахованным лицом без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание; 8.2.5. однократного грубого нарушения Застрахованным лицом своих трудовых обязанностей: а) прогула, то есть отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены), независимо от его (ее) продолжительности, а также в случае отсутствия на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены); б) появления Застрахованного лица (на своем рабочем месте либо на территории организации-работодателя или объекта, где по поручению работодателя Застрахованное лицо должно выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения; в) разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной Застрахованному лицу в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в</p>

	<p>том числе разглашения персональных данных другого работника;</p> <p>г) совершения по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях;</p> <p>д) установленного комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушения Застрахованным лицом требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий;</p> <p>8.2.6. совершения виновных действий Застрахованным лицом, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности, если эти действия дают основание для утраты доверия к нему со стороны работодателя;</p> <p>8.2.7. совершения Застрахованным лицом аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы;</p> <p>8.2.8. принятия необоснованного решения Застрахованным лицом (руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями и главным бухгалтером), повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, неправомерное его использование или иной ущерб имуществу организации;</p> <p>8.2.9. представления Застрахованным лицом работодателю подложных документов при заключении трудового договора (оформлении трудовых отношений);</p> <p>8.2.10. отказа Застрахованного лица от продолжения работы в связи со сменой собственника имущества организации, изменением подведомственности (подчиненности) организации, либо ее реорганизацией;</p> <p>8.2.11. отказа Застрахованного лица от перевода на другую работу вследствие состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением;</p> <p>8.2.12. прекращения трудовых отношений (трудового договора) вследствие нарушения установленных Трудовым кодексом РФ или иным федеральным законом обязательных правил при заключении трудовых отношений (со стороны работодателя);</p> <p>8.2.13. призыва Застрахованного лица на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную службу;</p> <p>8.2.14. осуждения Застрахованного лица к наказанию в соответствии с приговором суда, вступившим в законную силу;</p> <p>8.2.15. не является страховым случаем событие, указанное в Программе страхования, если расторжение трудового договора произошло вследствие и / или при наличии следующих обстоятельств:</p> <p>а) Застрахованное лицо на момент заключения Договора (полиса) страхования знало или должно было знать о предстоящем прекращении трудового договора;</p> <p>б) смерть, травма или болезнь Застрахованного лица;</p> <p>в) Застрахованное лицо лишилось работы в результате досрочного расторжения трудового договора (трудовых отношений) по инициативе самого Застрахованного лица или по соглашению сторон;</p> <p>г) Застрахованное лицо лишилось работы в результате прекращения трудовых отношений по причине ухода в отставку, на пенсию, в том числе по выслуге лет.</p> <p>События, указанные в разделе 7 Программы страхования, не являются страховым случаем, и выплата по ним не производится, если они произошли вследствие неустановленной причины.</p>
9. Страховая сумма	<p>По секции НС: 10 000 (Десять тысяч) рублей, По секции РПР: 5 000 (Пять тысяч) рублей</p>
10. Страховая премия, страховой тариф	<p>Страховая премия: 800 (Восемьсот) рублей, в том числе: по секции НС: 500 (Пятьсот) рублей, по секции РПР: 300 (Триста) рублей.</p>
11. Время и территория страхования	<p>Договор (полис) страхования действует в любое время суток и в любой точке мира, за исключением территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в т.ч. осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований). Действие Договора (полиса) страхования (страховая защита) не распространяется на период нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.</p>
12. Страховая выплата	<p>12.1. Страховая выплата установлена в следующем размере:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Смерть НС 100% (сто процентов) страховой суммы; - Инвалидность I гр. НС 100% (сто процентов) страховой суммы; - Инвалидность II гр. НС 75% (семьдесят пять процентов) страховой суммы; - РПР В размере фактически понесенных Застрахованным лицом расходов (в пределах страховой суммы) на: <p>а) составление резюме Застрахованного и размещение его на сайте https://hh.ru/, б) оплату курсов повышения квалификации, профессиональной переподготовки Застрахованного. В расходы не включается компенсация утраченного Застрахованным заработка.</p> <p>12.2. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня предоставления Страховщику <u>полного пакета</u> документов в соответствии с разделом 14 Программы страхования и проведения страхового расследования.</p> <p>12.3. При наличии достаточных оснований Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления страхового события уголовного дела – до момента окончания расследования компетентными органами.</p> <p>12.4. Если Выгодоприобретателю произведена страховая выплата, то страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Страховая сумма считается уменьшенной со дня выплаты страхового возмещения.</p> <p>12.5. Страховая выплата НЕ осуществляется, если:</p> <p>а) компетентные органы не подтверждают факт несчастного случая и не установлена причинно-следственная связь между несчастным случаем и фактом смерти / установления</p>

	<p>инвалидности впервые / временной утраты общей трудоспособности;</p> <p>б) Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) не предоставлены документы и сведения в соответствии с разделом 14 Программы страхования, и / или уполномоченными органами не предоставлены обоснованно затребованные Страховщиком документы;</p> <p>в) Застрахованное лицо отказывается пройти медицинское освидетельствование по требованию Страховщика (в случае события по секции «Личное страхование»);</p> <p>г) Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) представлены для получения страховой выплаты ложные сведения и документы. В этом случае Страховщик отказывает в выплате, независимо от того, что событие, имевшее место в действительности, может быть классифицировано как страховой случай.</p>
<p>13. Срок страхования</p>	<p>13.1. Договор страхования заключается сроком на 1 (Один) месяц. Договор (полис) страхования заключен и вступает в силу в день уплаты страховой премии. Дата начала и дата окончания срока действия Договора (полиса) страхования указываются в Договоре (полисе) страхования.</p> <p>13.1.1. Срок (дата) начала действия страхования:</p> <p>а) по секции НС: с 00.00 часов 7 (Седьмого) календарного дня, следующего за днем уплаты страховой премии;</p> <p>б) по секции РПР: с 00.00 часов календарного дня, следующего за днем уплаты страховой премии.</p> <p>Договор (полис) страхования действует по 23:59 часов календарного дня, указанного в качестве окончания срока действия Договора (полиса) страхования.</p> <p>13.2. В случае досрочного расторжения Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя действие Договора (полиса) страхования прекращается со дня, когда Страхователь письменно заявил об отказе от Договора (полиса) страхования. Страховщик осуществляет возврат страховой премии, только если:</p> <p>а) досрочное расторжение Договора (полиса) страхования осуществляется в связи с тем, что возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ). Страхователь должен предоставить Страховщику заявление на отказ от страховой защиты и документы, подтверждающие указанный выше факт. В этом случае Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю страховую премию за удержанием части страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.</p> <p>б) Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения путем направления Страховщику заявления об отказе от страхования, собственноручно подписанного Страхователем, и в данном периоде отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая. Оригинал заявления принимается в офисе Страховщика либо направляется Страховщику средствами почтовой связи (при направлении Страхователем заявления средствами почтовой связи в целях идентификации Страхователь обязан приложить к заявлению копию своего паспорта, а также банковские реквизиты – в случае выбора Страхователем безналичного порядка возврата страховой премии). Четырнадцатидневный срок исчисляется по дате регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора (полиса) страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо по дате почтового штампа отправителя (при направлении Страхователем заявления на адрес Страховщика средствами почтовой связи). Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления и реквизитов Страхователя возвращает Страхователю страховую премию путем безналичного перечисления по банковским реквизитам, указанным в заявлении Страхователя, либо наличными деньгами по адресу: г. Новосибирск, ул. Советская, 33 этаж 4. При этом если Страхователь отказался в срок, установленный в настоящем подпункте от Договора (полиса) страхования, до даты начала действия страхования, то Страховщик осуществляет возврат страховой премии в полном объеме; если Страхователь отказался в срок, установленный в настоящем подпункте от Договора (полиса) страхования, после даты начала действия страхования, Страховщик удерживает часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.</p> <p>В иных случаях при досрочном расторжении Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит.</p> <p>13.3. В случае если страховая премия была уплачена в отношении страхования лица, входящего в любую из категорий, указанных в п. 4.2. Программы страхования, то Договор (полис) страхования является незаключенным в отношении такого лица в части страховых рисков / секций, в отношении которых выявлено соответствующее ограничение по приему на страхование. При этом Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя осуществляет Страхователю возврат страховой премии по соответствующей секции / страховому риску.</p>
<p>14. Комплект документов, необходимый для осуществления страховой выплаты.</p>	<p>14.1. Для установления, является ли заявленное событие страховым случаем, и принятия решения о страховой выплате Застрахованный / наследники Застрахованного должны представить Страховщику следующие документы:</p> <p>14.1.1. Общие документы:</p> <p>а) Заявление с подробным описанием обстоятельств произошедшего события – оригинал. По риску НС заявление оформляется по форме, доступной на www.d2insur.ru, по риску РПР – по форме Приложение № 1 к Программе страхования. .</p> <p>б) Паспорт Застрахованного – копия основной страницы и страницы с адресом регистрации.</p> <p>в) Договор (полис) страхования – копия.</p> <p>г) Документ об оплате страховой премии (при наличии) – копия.</p> <p>д) Выписка из амбулаторной карты Застрахованного за последние 5 (пять) лет с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и причин, установленных групп инвалидности (с</p>

указанием дат и причин) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением (при наступлении события по секции «Личное страхование»).

14.1.2. При наступлении риска «Смерть НС»:

- а) свидетельство о смерти Застрахованного – копия;
- б) справка о смерти с указанием причины смерти или медицинское свидетельство о смерти – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- в) медицинское (врачебное) заключение о причине смерти: заключение судебно-медицинской экспертизы / заключение патологоанатома / посмертный эпикриз – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- г) выписка из акта судебно-химического исследования / справка на момент поступления в стационар о результатах исследования биологических жидкостей трупа (кровь, моча и т. д.) на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением. Не предоставляется, если указанная информация содержится в документе, предоставленном согласно предшествующему пункту;
- д) постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- е) документы в соответствии с п. 14.1.5. Программы страхования;
- ж) свидетельство о праве на наследство – нотариально заверенная копия; копия документа, удостоверяющего личность наследника.

14.1.3. При наступлении рисков «Инвалидность I гр. НС», «Инвалидность II гр. НС»:

- а) заключение медико-социальной экспертизы (МСЭ) об установлении инвалидности впервые – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- б) справка, подтверждающая факт установления инвалидности – копия;
- в) направление на МСЭ – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- г) выписной эпикриз в случае госпитализации, прохождения стационарного лечения по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- д) справка лечебного учреждения в случае амбулаторного лечения по факту полученной травмы, с указанием в ней анамнеза и диагноза, периода непрерывного лечения – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- е) справка лечебного учреждения (травмпункта) о первичном обращении по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- ж) справка лечебного учреждения о результатах освидетельствования Застрахованного лица на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ при обращении за медицинской помощью в медицинское учреждение по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением. Не предоставляется, если указанная информация содержится в документах, предоставленных согласно предшествующим пунктам;
- з) документы в соответствии с п. 14.1.5. Программы страхования.

14.1.5. Документы, предоставляемые при определенных событиях (по секции НС):

- а) при ДТП: справка из ГИБДД с указанием времени и места ДТП, постановление в отношении участников, протокол об административном правонарушении – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- б) при причинении вреда здоровью в результате противоправных действий третьих лиц либо дорожно-транспортного происшествия, иных аналогичных обстоятельств: документ из компетентных органов (справка о возбуждении, приостановлении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим, справка о дорожно-транспортном происшествии с указанием пострадавших в нем лиц, иной документ, подтверждающий, что о происшедшем было заявлено в компетентные органы) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- в) при несчастном случае на производстве: акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;
- г) при несчастном случае по пути на работу: акт о несчастном случае по пути на работу или с работы, составленный работодателем.

14.1.6. При наступлении РПР :

- а) трудовая книжка (все страницы, на которых имеются записи) с записью об увольнении – копия, заверенная работодателем или нотариально;
- б) трудовой договор – копия, заверенная работодателем или нотариально;
- в) приказ об увольнении – копия, заверенная работодателем;
- г) Оригиналы документов (договора, чеки, квитанции, исходя из которых можно однозначно установить, что указанные услуги были оказаны в пользу Застрахованного), подтверждающие расходы Застрахованного на:

- а) составление резюме Застрахованного и размещение его на сайте <https://hh.ru/>
- б) оплату курсов повышения квалификации, профессиональной переподготовки Застрахованного по направлению Страховщика или по согласованию со Страховщиком.

14.2. Требования к документам, представляемым для получения страховой выплаты: а) документы должны быть оформлены в соответствии с законодательством, действующим на момент составления документа, содержать дату их выдачи, быть заверены подписью должностного лица и печатью организации (органа, предприятия, учреждения); б) документы должны быть составлены на русском языке либо иметь нотариально удостоверенный перевод на русский язык; в) справки врачей, лечебных учреждений должны содержать дату выдачи справки, Ф.И.О. Застрахованного, возраст (дату рождения), анамнез, диагноз, период непрерывного лечения, должны быть заверены подписью врача и печатью лечебного учреждения. Справки, заверенные только печатью врача, надлежащим документом не являются.

14.3. В случае если в предоставленных документах недостаточно сведений для принятия Страховщиком решения либо эти сведения противоречивы либо возникают какие-либо сомнения, Страховщик вправе провести страховое расследование:

- а) направить запросы в лечебные учреждения, компетентные органы, на предприятия, организации и т. д.;

	б) обратиться к компетентным специалистам для получения независимого заключения о причинах и последствиях произошедшего события. Страховщик письменно уведомляет Выгодоприобретателя о начале страхового расследования. Срок проведения расследования составляет 30 (тридцать) календарных дней. Данный срок может быть продлен на период получения ответов на направленные запросы
--	--

КРАТКАЯ ПАМЯТКА

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованному лицу (в случае смерти Застрахованного лица – его наследникам) необходимо уведомить Страховщика любым доступным способом не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента события, а также предоставить

Страховщику полный комплект документов в соответствии с Разделом 14 Программы страхования удобным способом (при личном обращении в офис Страховой компании, почтовым отправлением).

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

АО «Д2 Страхование». Почтовый адрес: 630099, г. Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж
Телефон: 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный), (383) 319-19-40 (тел. в Новосибирске).
Адрес электронной почты info@d2insur.ru. Интернет-сайт страховой компании www.d2insur.ru.

 страхование	Договор (полис) страхования №																												
Страховщик	АО «Д2 Страхование»																												
Страхователь (Застрахованный)																													
Дата рождения Страхователя																													
Паспортные данные Страхователя																													
Адрес регистрации Страхователя																													
Контактный телефон Страхователя																													
Дата заключения договора																													
Окончание срока действия договора (окончание срока страхования)																													
Страховая сумма по секции «Личное страхование», руб.	10 000 (Десять тысяч) руб.																												
Страховая сумма по секции «Риск потери работы», руб.	5 000 (Пять тысяч) руб.																												
Страховая премия, руб.	800 (Восемьсот) руб.																												
Выгодоприобретатель	Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо (наследники Застрахованного лица)																												
<p>Предмет договора. В соответствии с настоящим Договором (полисом) страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) произвести Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (полис) страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором (полисом) страхования страховой суммы страховую выплату при наступлении предусмотренного Договором (полисом) страхования события (страхового случая). Настоящий Договор (полис) страхования заключен на добровольной основе на основании устного заявления Страхователя в соответствии с «Программой страхования «Моё здоровье и работа» (ред. от 25.01.2019 г.) (далее – Программа страхования), составленной согласно «Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев 6.0.» и «Правил страхования на случай недобровольной потери работы» (далее – Правила страхования) в редакции, действующей на момент составления Программы страхования.</p> <p>Программа страхования является приложением и неотъемлемой частью настоящего Договора (полиса) страхования. Настоящий Договор (полис) страхования заключен путем его вручения Страхователю. Дополнительным подтверждением факта заключения настоящего Договора (полиса) страхования является уплата Страхователем страховой премии.</p> <p>2. Страховым случаем / риском по настоящему Договору (полису) страхования является следующее событие (при условии, что данное событие не относится к событиям, которые в соответствии с разделом 7 Программы страхования не являются страховыми случаями):</p> <p>2.1. Секция НС:</p> <p>2.1.1. Смерть Застрахованного в результате одного из следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования (п. 4.2.1. Договора (полиса) страхования):</p> <table border="0"> <tr> <td>а) взрыва;</td> <td>з) утопления;</td> </tr> <tr> <td>б) действия электрического тока;</td> <td>и) попадания в дыхательные пути инородного тела;</td> </tr> <tr> <td>в) удара молнии;</td> <td>к) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;</td> </tr> <tr> <td>г) нападения животных;</td> <td>л) движения средств транспорта или их крушения;</td> </tr> <tr> <td>д) противоправных действий третьих лиц;</td> <td>м) пользования движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами;</td> </tr> <tr> <td>е) падения предметов на Застрахованного;</td> <td>н) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.</td> </tr> <tr> <td>ж) падения самого Застрахованного;</td> <td></td> </tr> </table> <p>2.1.2. Установление Застрахованному инвалидности I (первой) или II (второй) группы впервые в результате одного из следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования (п. 4.2.1. Договора (полиса) страхования):</p> <table border="0"> <tr> <td>а) взрыва;</td> <td>з) попадания в дыхательные пути инородного тела;</td> </tr> <tr> <td>б) действия электрического тока;</td> <td>и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;</td> </tr> <tr> <td>в) удара молнии;</td> <td>к) движения средств транспорта или их крушения;</td> </tr> <tr> <td>г) нападения животных;</td> <td>л) пользования движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами;</td> </tr> <tr> <td>д) противоправных действий третьих лиц;</td> <td>м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.</td> </tr> <tr> <td>е) падения предметов на Застрахованного;</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ж) падения самого Застрахованного;</td> <td></td> </tr> </table> <p>2.2. Секция РПР: получение Застрахованным лицом Уведомления о:</p> <p>а) ликвидация организации либо прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса РФ),</p> <p>б) сокращение численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса РФ), произошедшее в течение срока действия страхования в соответствии с п. 4.2.2. Договора (полиса) страхования (далее – РПР).</p> <p>3. Прочие условия. Подписывая настоящий Договор (полис) страхования, я, <u>фамилия, имя, отчество клиента (полностью)</u>, подтверждаю следующее:</p> <p>3.1. Я ознакомлен (-а) с содержанием понятий и перечнем событий, которые не являются страховыми случаями по настоящему Договору (полису) страхования, размером и порядком осуществления страховой выплаты, а также с порядком вступления в силу Договора (полиса) страхования и условиями его досрочного расторжения по инициативе Страхователя.</p> <p>3.2. Я подтверждаю тот факт, что на момент заключения настоящего Договора (полиса) страхования а) не являюсь инвалидом I, II или III группы и нет основания для установления группы инвалидности (в т. ч. направления на медико-социальную экспертизу), не являюсь инвалидом с детства; б) не страдаю / не страдал врожденной, генетической, приобретенной патологией костной системы и опорно-двигательного аппарата; в) не страдаю / не страдал онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами, болезнями нервной системы (включая эпилепсию), рассеянным склерозом, наркоманией, токсикоманией и другими видами химической зависимости, алкоголизмом и / или не состою на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах; г) мне не установлен диагноз Гепатит «С», СПИД, ВИЧ-инфекция, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом; д) не принимаю участия в военных действиях и подавлении беспорядков; е) не нахожусь на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до полного выздоровления); ж) не нуждаюсь в длительной посторонней помощи, не являюсь парализованным; з) не нахожусь под следствием и не осужден к лишению свободы; и) работаю на основании трудового договора, заключенного на неопределенный срок; к) не являюсь лицом, зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя; л) имею трудовой стаж на последнем месте работы более 12 (Двенадцати) месяцев; м) не прохожу в момент заключения Договора (полиса) страхования испытание для приема на работу; н) не являюсь в момент заключения Договора (полиса) страхования неработающим по состоянию здоровья; о) не нахожусь в момент заключения Договора (полиса) страхования в неоплачиваемом отпуске (за исключением случаев, когда предоставление неоплачиваемого отпуска является обязанностью работодателя согласно ст. 128 Трудового кодекса РФ и продолжительность неоплачиваемого отпуска составляет не более 7 (семи) календарных дней); п) не работаю на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства; р) не выполняю работы по договорам гражданско-правового характера, предметом которых являются выполнение работ и оказание услуг, в том числе по договорам, заключенным с индивидуальными предпринимателями, авторским договорам, а также не являюсь членом производственных кооперативов (артелей); с) не являюсь сотрудником органов внутренних дел, гражданским служащим или лицом, с которым заключен служебный контракт (контракт о службе или иной документ), положения которого не регулируются Трудовым Кодексом РФ и / или который не может быть расторгнут по инициативе работодателя на основании п. 1 и п. 2 ч. 1 ст. 81 Трудового Кодекса РФ.</p> <p>3.3. Я подтверждаю достоверность всех сведений, указанных в настоящем Договоре (полисе) страхования. Мне известно, что характер этих сведений является основанием для заключения Договора (полиса) страхования. Я понимаю и согласен (-а) с тем, что ложные (недостоверные) сведения, если они приведены мною в Договоре (полисе) страхования, а также сокрытие фактов, влекут недействительность Договора (полиса) страхования.</p> <p>3.4. Я понимаю и согласен, что действие Договора (полиса) страхования (страховая защита) не распространяется на меня в период моего нахождения в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.</p> <p>3.5. Я подтверждаю, что Страховщик выбран мною добровольно, и что я уведомлен (-а) о своем праве выбрать любую другую страховую компанию по своему усмотрению, либо отказаться от заключения Договора (полиса) страхования. Я уведомлен (-а), что заключение Договора (полиса) страхования не является условием для получения иных услуг и не может являться основанием для отказа в их предоставлении.</p> <p>3.6. Я даю свое согласие на предоставление медицинскими учреждениями, страховыми организациями, Фондом ОМС, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» по запросу Страховщика документов и заключений, связанных с наступлением страхового случая, содержащих мои персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну, включая сведения о факте моего обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских учреждений, в которые я обращался за медицинской помощью, и иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате.</p>		а) взрыва;	з) утопления;	б) действия электрического тока;	и) попадания в дыхательные пути инородного тела;	в) удара молнии;	к) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;	г) нападения животных;	л) движения средств транспорта или их крушения;	д) противоправных действий третьих лиц;	м) пользования движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами;	е) падения предметов на Застрахованного;	н) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.	ж) падения самого Застрахованного;		а) взрыва;	з) попадания в дыхательные пути инородного тела;	б) действия электрического тока;	и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;	в) удара молнии;	к) движения средств транспорта или их крушения;	г) нападения животных;	л) пользования движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами;	д) противоправных действий третьих лиц;	м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.	е) падения предметов на Застрахованного;		ж) падения самого Застрахованного;	
а) взрыва;	з) утопления;																												
б) действия электрического тока;	и) попадания в дыхательные пути инородного тела;																												
в) удара молнии;	к) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;																												
г) нападения животных;	л) движения средств транспорта или их крушения;																												
д) противоправных действий третьих лиц;	м) пользования движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами;																												
е) падения предметов на Застрахованного;	н) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.																												
ж) падения самого Застрахованного;																													
а) взрыва;	з) попадания в дыхательные пути инородного тела;																												
б) действия электрического тока;	и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;																												
в) удара молнии;	к) движения средств транспорта или их крушения;																												
г) нападения животных;	л) пользования движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами;																												
д) противоправных действий третьих лиц;	м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.																												
е) падения предметов на Застрахованного;																													
ж) падения самого Застрахованного;																													

3.7. Я даю согласие Страховщику – АО «Д2 Страхование» (630099, г. Новосибирск, ул. Советская, 33) и его контрагентам на обработку моих персональных данных (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) любым, не противоречащим законодательству РФ, способом, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, всех моих персональных данных, включая: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату рождения, адреса регистрации и фактического проживания, номера телефонов, реквизиты документа, удостоверяющего личность, идентификационный номер налогоплательщика, номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, социально-демографические характеристики, сведения о состоянии здоровья (включая результаты медицинских осмотров (обследований), документов и заключений, связанных с наступлением страхового случая, содержащих мои персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну, включая сведения о факте моего обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских учреждений, в которые я обращался за медицинской помощью, и иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате). Данное согласие действует в течение 10 (Десяти) лет, но в любом случае не менее срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных, и может быть отозвано путем передачи Страховщику подписанного Страхователем письменного уведомления.

3.8. Даю свое согласие АО «Д2 Страхование» на осуществление рассылки по сети подвижной радиотелефонной связи, электронной почте, сети Интернет, почте (далее - рассылка) с целью информирования Страхователя с помощью перечисленных средств связи о продуктах и услугах Страховщика (включая сообщения рекламного характера) и направления иной информации. Данное согласие вступает в силу со дня присоединения к оферте и действует в течение пяти лет с момента окончания действия страховой защиты или до момента подачи отзыва согласия.

4. Порядок вступления договора страхования в силу

4.1. Договор (полис) страхования заключен и вступает в силу в момент уплаты страховой премии. Уплата страховой премии осуществляется одновременно за весь срок страхования.

4.2. Срок (дата) начала действия страхования:

4.2.1. по секции НС: с 00.00 часов 7 (Седьмого) календарного дня, следующего за днем уплаты страховой премии;

4.2.2. по секции РПР: с 00.00 часов календарного дня, следующего за днем уплаты страховой премии.

Договор (полис) страхования действует по 23:59 часов календарного дня, указанного в качестве окончания срока действия Договора (полиса) страхования.

4.3. В случае досрочного расторжения Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя действие Договора (полиса) страхования прекращается со дня, когда Страхователь письменно заявил об отказе от Договора (полиса) страхования. Страховщик осуществляет возврат страховой премии, только если:

а) досрочное расторжение Договора (полиса) страхования осуществляется в связи с тем, что возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ). Страхователь должен предоставить Страховщику заявление на отказ от страховой защиты и документы, подтверждающие указанный выше факт. В этом случае Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя, в котором указаны полные банковские реквизиты счета для перечисления денежных средств, включая наименование банка, БИК банка, корреспондентский счет банка, лицевой счет клиента, возвращает Страхователю страховую премию за удержанием части страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.

б) Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения путем направления Страховщику заявления об отказе от страхования, собственноручно подписанного Страхователем, и в данном периоде отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая. Оригинал заявления принимается в офисе Страховщика либо направляется Страховщику средствами почтовой связи (при направлении Страхователем заявления средствами почтовой связи в целях идентификации Страхователь обязан приложить к заявлению копию своего паспорта и полные банковские реквизиты). Четырнадцатидневный срок исчисляется по дате регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора (полиса) страхования, при условии предоставления Страхователем банковских реквизитов (при обращении Страхователя в офис Страховщика), либо по дате почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем заявления на адрес Страховщика средствами почтовой связи). Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления и полных банковских реквизитов Страхователя возвращает Страхователю страховую премию в полном объеме путем безналичного перечисления по банковским реквизитам, указанным в заявлении Страхователя, либо наличными деньгами по адресу: г. Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж (в случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования до даты начала действия страхования). В случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в срок, указанный в настоящем пункте, но после даты начала действия страхования, Страховщик удерживает часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.

В иных случаях при досрочном расторжении Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит.

СТРАХОВЩИК

АО «Д2 Страхование».

Юридический адрес: 630099, Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж..

Тел.: 8 800 7755 290

р/с 40701810901050000001

в Филиале ООО «Экспобанк» в г. Новосибирске

БИК 045004861

к/с 30101810450040000861 в Сибирском Главном управлении ЦБ РФ

ИНН 5407197984, КПП 540701001

ОКОНХ 96220, ОКПО 11842920

ОГРН 1025403197995

Генеральный директор Ю.В. Вавилов

СТРАХОВАТЕЛЬ

Все сведения, указанные в настоящем Договоре (полисе) страхования подтверждаю. С полным текстом Правил страхования и Программой страхования ознакомлен и согласен. Я ознакомлен, что Правила страхования и Программа страхования являются общедоступными и размещаются на сайте Страховщика www.d2insur.ru. Согласен, что в случае расхождений между Договором (полисом) страхования, Правилами страхования, и Программой страхования преимущество имеет Договор (полис) страхования. «___» _____ 20__ г.

подпись

ФИО (собственноручная расшифровка подписи).

Программа страхования «Семейный щит мини» (ред. от 12.12.2018 г.)

Настоящая Программа страхования «Семейный щит мини» (далее – Программа страхования) разработана в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев (для клиентов кредитных организаций) 2.0 (далее – Правила страхования). Правила страхования доступны на сайте Страховщика

www.d2insur.ru

15. Страховщик	Акционерное общество «Д2 Страхование», лицензия ЦБ РФ СЛ № 1412 выдана Банком России без ограничения срока действия, (далее – Страховщик). Свидетельство о государственной регистрации ОГРН 1025403197995 (выдано Министерством РФ по налогам и сборам), адрес 630099, г. Новосибирск, Советская, 33, 4 этаж тел.88007755290, www.d2insur.ru .
16. Страхователь	Дееспособное физическое лицо, отвечающее требованиям настоящей Программы страхования, заключившее Договор (Полис) страхования со Страховщиком и уплатившее страховую премию.
17. Застрахованное лицо	Лицо, указанное в Договоре (Полисе) страхования в качестве Застрахованного, и в отношении которого действует Договор (Полис) страхования. Застрахованными могут выступать: Страхователь, супруг/супруга Страхователя и дети Страхователя, в том числе, усыновленные/удочеренные, отвечающие требованиям раздела 4 настоящей Программы страхования. Количество застрахованных лиц по одному Договору (Полису) страхования не может превышать 5 человек.
18. Ограничения по приему на страхование	<p>Не могут быть приняты на страхование и являться Застрахованным лицом следующие лица:</p> <p>18.2. моложе 2 лет на момент распространения на такого Застрахованного действия Договора страхования и старше 75 лет на дату окончания Договора страхования;</p> <p>18.3. инвалиды с детства, инвалиды I (первой), II (второй), III (третьей) группы инвалидности, а также лица, имеющие основания на установление группы инвалидности (в т.ч., направление на МСЭ), недееспособные лица;</p> <p>18.4. страдающие/страдавшие хроническими и/или острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, лица, которым диагностированы сердечная недостаточность II Б или III стадии, гипертоническая болезнь (артериальная гипертензия) III стадии, степень 3, риск 3(высокий) или 4 (очень высокий) или кризового течения, перенесшие инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения), инфаркт миокарда или мозга,</p> <p>18.5. страдающие/страдавшие хроническими и/или острыми заболеваниями крови и кроветворных органов, злокачественными заболеваниями крови,</p> <p>18.6. страдающие/страдавшие онкологическими заболеваниями, а также следующими заболеваниями: опухоль со злокачественными изменениями карциномы in situ (включая дисплазию шейки матки 1,2,3 степени) или гистологически описанные как предраки; меланома, максимальная толщина которой в соответствии с гистологическим заключением меньше 1.5 мм или которая не превышает уровень T3N(0)M(0) по классификации TNM и любая другая опухоль, которая не проникла в сосочково- ретикулярный слой; все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи; все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в соседние органы; рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a, T1b) по классификации TNM;</p> <p>18.7. страдающие/страдавшие психическими расстройствами, болезнями нервной системы (включая эпилепсию), рассеянным склерозом, наркоманией, токсикоманией и другими видами химической зависимости алкоголизмом, и /или состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах;</p> <p>18.8. лица, которым установлен диагноз туберкулёз, состоящие на учете в противотуберкулезном диспансере;</p> <p>18.9. сахарным диабетом, циррозом печени, терминальной почечной недостаточностью;</p> <p>18.10. лица, которым установлен диагноз «Гепатит С», СПИД, ВИЧ-инфицированные, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом;</p> <p>18.11. лица, состоящие на службе в действующей армии, принимающие участие в военных действиях и подавлении беспорядков;</p> <p>18.12. лица, нуждающиеся в длительной посторонней помощи, парализованные;</p> <p>18.13. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.</p>
19. Выгодоприобретатель	Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, в отношении которого произошел страховой случай / законный представитель Застрахованного лица / наследники Застрахованного
20. Объект страхования	Не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате несчастного случая. В рамках настоящей Программы страхования под несчастным случаем понимается одно из событий, предусмотренных Разделом 7 настоящей Программы страхования.
21. Страховые случаи/риски	<p>Страховыми случаями являются следующие события, произошедшие с Застрахованным лицом в период распространения в отношении него действия Договора страхования:</p> <p>7.1. Смерть Застрахованного в результате следующих событий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • взрыв; • действие электрического тока; • удар молнии; • противоправные действия третьих лиц; • нападение животных; • падение предметов на Застрахованного; • утопление; • падение самого Застрахованного; • попадание в дыхательные пути инородного тела; • острое отравление ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, лекарствами, ядовитыми газами; • движение средств транспорта или их крушение; • пользование движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; • воздействие высоких или низких температур, химических веществ. <p>7.2. Установление Застрахованному I (первой), либо II (второй) группы инвалидности впервые в результате следующих событий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • взрыв; • действие электрического тока; • удар молнии; • противоправные действия третьих лиц; • нападение животных; • падение предметов на Застрахованного; • падение самого Застрахованного; • попадание в дыхательные пути инородного тела; • острое отравление ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, лекарствами, ядовитыми газами; • движение средств транспорта или их крушение; • пользование движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; • воздействие высоких или низких температур, химических веществ. <p>Инвалидность, установленная в результате общего заболевания, является страховым случаем только при условии, что установлено, что заболевание явилось следствием несчастного случая, предусмотренного Программой страхования и подтверждено документами.</p> <p>При этом инвалидность I (первой), либо II (второй) группы считается установленной впервые в том случае, если в документах, подтверждающих факт установления инвалидности, прямо указано на факт установления инвалидности I (первой), либо II (второй) группы впервые. Во всех иных случаях, при условии, что в документах, подтверждающих факт установления инвалидности, указано на факт установления инвалидности повторно, инвалидность I (первой), либо II</p>

	<p>(второй) группы считается установленной повторно и не отвечает определению «установление инвалидности впервые».</p> <p>7.3. Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих граждан) или временное расстройство здоровья (для неработающих граждан), в результате следующих событий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • взрыв; • действие электрического тока; • удар молнии; • противоправные действия третьих лиц; • нападение животных; • падение предметов на Застрахованного; • падение самого Застрахованного; • попадание в дыхательные пути инородного тела; • острое отравление ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, лекарствами, ядовитыми газами; • движение средств транспорта или их крушение; • пользование движущими механизмами, оружием и всякого рода инструментами; • воздействие высоких или низких температур, химических веществ. <p>Событие является страховым случаем, если оно явилось следствием несчастного случая, предусмотренного настоящей Программой страхования, что подтверждено документами, выданными соответствующими компетентными органами (медицинскими учреждениями, правоохранительными органами, судом и др.) в установленном законом порядке и произошло в период срока страхования.</p> <p>Последствия травм и повреждений покрываются страхованием только при условии, что первоначально имело место лечение по поводу травмы, и действие листа нетрудоспособности непрерывно.</p>
<p>22. Не являются страховыми случаями</p>	<p>События, указанные в разделе 7 Программы страхования, не являются страховым случаем и выплата по ним не производится, если они произошли в следствие:</p> <p>8.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, забастовок;</p> <p>8.2. умышленных действий Страхователя/Застрахованного, Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая; причинения Страхователем/Застрахованным себе телесных повреждений;</p> <p>8.3. самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, за исключением случая, когда смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет;</p> <p>8.4. случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного в местах лишения свободы;</p> <p>8.5. действия/ бездействия Застрахованного, находившегося в состоянии опьянения если такое опьянение наступило в результате употребления Застрахованным алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных, токсических веществ и неизвестных ядов, или лекарственных веществ (препаратов);</p> <p>8.6. управления Застрахованным любым транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо без права на управление, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;</p> <p>8.7. причин, прямо или косвенно вызванных нервным или психическим заболеванием Застрахованного, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;</p> <p>8.8. инфекционного заболевания независимо от причины заражения;</p> <p>8.9. занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки;</p> <p>8.10. занятия опасными видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс, фридайвинг, скайсерфинг, дайвинг (глубина погружения более 25 метров), кайтинг, бейсджампинг, экстремальные водные виды спорта, парашютный спорт, парашютеризм, дельтапланеризм, конный спорт, боевые единоборства, экстремальные виды велосипедного спорта, поездки или управления мотоциклом, мотороллером, маломерным судном или снегоходом и т.п.;</p> <p>События, указанные в разделе 7 Программы страхования, не являются страховым случаем и выплата по ним не производится, если они произошли вследствие неустановленной причины.</p>
<p>23. Страховая сумма</p>	<p>Страховая сумма 50000 (Пятьдесят тысяч) рублей. Страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения, при этом страховая сумма считается уменьшенной со дня наступления страхового события.</p>
<p>24. Страховая премия, страховой тариф</p>	<p>Страховая премия 1000 (Одна тысяча) рублей 00 копеек.</p>
<p>25. Время и территория страхования</p>	<p>В любое время суток и в любой точке мира, за исключением территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований).</p>
<p>26. Страховая выплата</p>	<p>12.1. При наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного» п.7.1 настоящей Программы страхования - 100% страховой суммы;</p> <p>12.2. При наступлении страхового случая по риску Установление Застрахованному инвалидности I группы впервые - 100% страховой суммы;</p> <p>12.3. При наступлении страхового случая по риску установление Застрахованному инвалидности II группы впервые - 80% страховой суммы;</p> <p>12.4. При наступлении страхового случая Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности/временное расстройство здоровья, размер страховой выплаты составляет: в установленном в «Таблице размеров страховых выплат» проценте от страховой суммы. «Таблица размеров страховых выплат» является приложением к настоящей Программе страхования, доступна на сайте: http://www.d2insur.ru/website/d2/var/custom/File/Tab_viplat.pdf. Выплата уменьшается на 25% от расчетной, если Застрахованный не соблюдал рекомендации лечащего врача, нарушал предписанный лечебный режим (в т. ч. неявка на прием к врачу). При выявлении Страховщиком иных нарушений со стороны Застрахованного страховая выплата осуществляется по пункту 111 «Таблицы размеров страховых выплат».</p> <p>Срок выплаты – в течение 15 рабочих дней, после предоставления полного пакета документов Страховщику.</p> <p>Получить страховую выплату имеют право дееспособные лица, достигшие 18-летнего возраста. За недееспособных лиц, ограниченно дееспособных лиц, а также лиц, не достигших 18-летнего возраста, страховую выплату получают их законные представители.</p> <p>Страховая выплата не осуществляется, если:</p> <p>а. Компетентные органы не подтверждают факт несчастного случая и не установлена причинно-следственная связь между несчастным случаем и фактом смерти либо установлением инвалидности I (первой), II (второй) группы впервые, либо временной нетрудоспособности.</p> <p>б. Застрахованным (Выгодоприобретателем) не предоставлены документы и сведения в соответствии с разделом 14 настоящей Программы страхования, и / или уполномоченными органами не предоставлены обоснованно затребованные Страховщиком документы.</p> <p>в. Застрахованный отказывается пройти медицинское освидетельствование по требованию Страховщика.</p> <p>г. Застрахованным (Выгодоприобретателем) представлены для получения страховой выплаты ложные сведения и документы. В этом случае Страховщик отказывает в выплате, независимо от того, что событие, имевшее место в действительности, может быть классифицировано как страховой случай.</p> <p>д. В иных случаях, предусмотренных настоящей Программой страхования и законодательством Российской Федерации</p>

<p>27. Срок страхования</p>	<p>13.1 Договор (Полис) страхования заключен в день уплаты страховой премии. Срок Договора (Полиса) страхования не может превышать 6 месяцев, устанавливается согласно Договору (Полиса) страхования, срок страхования исчисляется с 00 часов 00 минут седьмого календарного дня с даты заключения Договора (Полиса) страхования.</p> <p>13.2. В случае досрочного расторжения Договора (Полиса) страхования по инициативе Страхователя действие Договора (Полиса) страхования прекращается со дня, когда Страхователь письменно заявил об отказе от Договора (Полиса) страхования. Страховщик осуществляет возврат страховой премии, только если:</p> <p>а) досрочное расторжение Договора (Полиса) страхования осуществляется в связи с тем, что возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страхового случая (п. 1 ст. 958 ГК РФ). Страхователь должен предоставить Страховщику заявление на отказ от страховой защиты, документы, подтверждающие указанный выше факт, и полные банковские реквизиты счета для перечисления денежных средств. В этом случае Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю страховую премию за удержанием части страховой премии пропорционально сроку действия Договора (Полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (Полиса) страхования.</p> <p>б) Страхователь отказался от Договора (Полиса) страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения путем направления Страховщику заявления об отказе от страхования, собственноручно подписанного Страхователем, и в данном периоде отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая. Оригинал заявления принимается в офисе Страховщика либо направляется Страховщику средствами почтовой связи (при направлении Страхователем заявления средствами почтовой связи в целях идентификации Страхователь обязан приложить к заявлению копию своего паспорта и полные банковские реквизиты счета для перечисления денежных средств). Четырнадцатидневный срок исчисляется по дате регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора (Полиса) страхования, при условии предоставления Страхователем банковских реквизитов (при обращении Страхователя в офис Страховщика), либо по дате почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем заявления на адрес Страховщика средствами почтовой связи). Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления и полных банковских реквизитов Страхователя возвращает Страхователю страховую премию в полном объеме путем безналичного перечисления по банковским реквизитам, указанным в заявлении Страхователя, либо наличными деньгами по адресу: г. Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж (в случае если Страхователь отказался от Договора (Полиса) страхования до даты начала действия страхования). В случае если Страхователь отказался от Договора (Полиса) страхования после даты начала действия страхования, Страховщик удерживает часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора (Полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (Полиса) страхования.</p> <p>В иных случаях при досрочном расторжении Договора (Полиса) страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит.</p> <p>13.3. В случае если Договор (Полис) страхования был заключен с несоблюдением Страхователем требований Раздела 4 Программы страхования, то Договор (Полис) страхования является незаключенным. При этом Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя осуществляет Страхователю возврат страховой премии.</p>
<p>28. Комплект документов, необходимый для осуществления страховой выплаты.</p>	<p>Для установления, является ли заявленное событие страховым случаем и принятия решения страховой выплате Застрахованный (Выгодоприобретатель), либо наследники должны представить Страховщику копию паспорта, Согласие на обработку персональных данных, а также письменное заявление с подробным описанием обстоятельств произошедшего события и с указанием полных банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты, с приложением следующих документов:</p> <p>14.1. При наступлении события, предусмотренного п. 7.1 Программы страхования:</p> <p>а) Свидетельство о смерти Застрахованного – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>б) Справка о смерти с указанием причины смерти или медицинское свидетельство о смерти – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>в) Медицинское (врачебное) заключение о причине смерти – заключение судебно-медицинской экспертизы или заключение патологоанатома или посмертный эпикриз, содержащее сведения о результатах исследования биологических жидкостей трупа (кровь, моча и т. д.) на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ, – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>г) Постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>д) При ДТП: справка из ГИБДД с указанием времени и места ДТП, постановление в отношении участников, протокол об административном правонарушении – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>е) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>ж) Свидетельство о праве на наследство – нотариально заверенная копия.</p> <p>з) Копия документа, удостоверяющего личность наследника.</p> <p>и) Кассовый чек или иной документ, подтверждающий оплату страховой премии</p> <p>14.2. При наступлении события, предусмотренного п. 7.2 Программы страхования:</p> <p>а) Заключение медико-социальной экспертизы (МСЭ) об установлении I (первой), либо II (второй), инвалидности впервые – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>б) Справка, подтверждающая факт установления инвалидности – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>в) Направление на МСЭ – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>г) Выписной эпикриз в случае госпитализации, прохождения стационарного лечения, справка лечебного учреждения об обращении Застрахованного в связи с событием, предусмотренным в п. 7.2. настоящей Программы страхования, с указанием в ней анамнеза и диагноза, периода непрерывного лечения, результатов освидетельствования Застрахованного лица на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ при обращении за медицинской помощью в медицинское учреждение по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>д) Выписка из амбулаторной карты Застрахованного по месту его жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и причин, установленных групп инвалидности (с указанием дат и причин) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>е) При причинении вреда здоровью с установлением I, либо II группы инвалидности в результате противоправных действий третьих лиц, либо дорожно-транспортного происшествия и иных аналогичных обстоятельств: документ из компетентных органов (справка о возбуждении, приостановлении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим, справка о дорожно-транспортном происшествии с указанием пострадавших в нем лиц, иной документ, подтверждающий, что о происшедшем было заявлено в компетентные органы) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>ж) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>з) Кассовый чек или иной документ, подтверждающий оплату страховой премии</p> <p>14.3. При наступлении события, предусмотренного п.7.3. Программы страхования:</p>

а) Листок нетрудоспособности (для работающих), справка лечебного учреждения – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.

б) Выписной эпикриз в случае госпитализации, прохождения стационарного лечения, справка лечебного учреждения об обращении Застрахованного в связи с событием, предусмотренным в п. 7.3. настоящей Программы Страхования, с указанием в ней анамнеза и диагноза, периода непрерывного лечения, результатов освидетельствования Застрахованного лица на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ при обращении за медицинской помощью в медицинское учреждение по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.

в) В случае возникновения посттравматических последствий предоставляется дополнительная справка лечебного учреждения, подтверждающая связь между лечением последствий и имевшейся ранее травмой (в связи с которой была произведена страховая выплата).

г) Выписка из амбулаторной карты Застрахованного по месту его жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и причин, установленных групп инвалидности (с указанием дат и причин) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.

д) При временной нетрудоспособности в результате противоправных действий третьих лиц, либо дорожно-транспортного происшествия и иных аналогичных обстоятельств: документ из компетентных органов (справка о возбуждении, приостановлении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим, справка о дорожно-транспортном происшествии с указанием пострадавших в нем лиц, иной документ, подтверждающий, что о происшедшем было заявлено в компетентные органы) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.

е) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.

ж) При несчастном случае по пути на работу – акт о несчастном случае по пути на работу или с работы, составленный работодателем.

з) Кассовый чек или иной документ, подтверждающий оплату страховой премии

14.4. Требования к документам, представляемым для получения страховой выплаты:

а) документы должны быть оформлены в соответствии с законодательством, действующим на момент составления документа, содержать дату их выдачи, быть заверены подписью должностного лица и печатью организации (органа, предприятия, учреждения);

б) документы должны быть составлены на русском языке, либо иметь нотариально удостоверенный перевод на русский язык;

в. справки врачей, лечебных учреждений должны содержать дату выдачи справки, Ф.И.О. Застрахованного, возраст (дату рождения), анамнез, диагноз, период непрерывного лечения, должны быть заверены подписью врача и печатью лечебного учреждения. Справки, заверенные только печатью врача, надлежащим документом не являются.

14.5. В случае если в предоставленных документах недостаточно сведений для принятия Страховщиком решения, либо эти сведения противоречивы, либо возникают какие-либо сомнения, Страховщик вправе провести страховое расследование:

а) направить запросы в лечебные учреждения, компетентные органы, на предприятия, организации и т. д.;

б) обратиться к компетентным специалистам для получения независимого заключения, о причинах и последствиях произошедшего события.

О начале страхового расследования письменно уведомляется Застрахованный (Выгодоприобретатель). Срок проведения расследования составляет 30 (тридцать) календарных дней. Данный срок продлевается на период получения ответов на направленные запросы.

14.6. Страховщик вправе принять решение об осуществлении страховой выплаты без предоставления части документов, указанных в пунктах: 14.1, 14.2, 14.3 Программы страхования, если на основании предоставленных Выгодоприобретателем документов представляется возможным сделать вывод об обстоятельствах Страхового случая.

КРАТКАЯ ПАМЯТКА

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая необходимо:

1. Незамедлительно обратиться в лечебное учреждение для получения медицинской помощи.

2. Уведомить АО «Д2 Страхование» любым доступным способом не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента события.

Телефон: 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный), (383) 319-19-40 (тел. в Новосибирске).

Также уведомление можно прислать по электронной почте info@d2insur.ru

Интернет-сайт страховой компании www.d2insur.ru.

3. Собрать полный пакет документов (см. раздел 14 Программы страхования), необходимый для рассмотрения события, и предоставить по почте в страховую компанию.


Почтовый адрес: 630099, г. Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

АО «Д2 Страхование». Почтовый адрес: 630099, г. Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж

Телефон: 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный), (383) 319-19-40 (тел. в Новосибирске). Адрес электронной почты info@d2insur.ru. Интернет-сайт страховой

компания www.d2insur.ru.

	Договор (Полис) страхования по Программе страхования «Семейный щит мини» №
Страховщик	
Страхователь	
Дата рождения Страхователя	
Паспортные данные Страхователя	
Адрес регистрации Страхователя	
Контактный телефон Страхователя	
Дата заключения договора	
Срок страхования	исчисляется с 00 часов 00 минут седьмого календарного дня с даты заключения Договора (Полиса) страхования
Окончание срока действия договора (окончание срока страхования)	
Страховая сумма	50 000,00 руб.
Страховая премия, руб.	1 000,00 руб.
Выгодоприобретатель	Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо (наследники Застрахованного лица), либо законный представитель Застрахованного лица.

Список застрахованных лиц:

пп	ФИО Застрахованного	Дата рождения Застрахованного	Степень родства со Страхователем
1			
2			
3			
4			
5			

1. Предмет договора. В соответствии с настоящим Договором (полисом) страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором (Полисом) плату (страховую премию) произвести Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (полис) страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором (полисом) страхования страховой суммы страховую выплату при наступлении предусмотренного Договором (полисом) страхования события (страхового случая). Настоящий Договор (полис) страхования заключен на добровольной основе на основании устного заявления Страхователя в соответствии с Программой страхования «Семейный щит мини» (ред. от 12.12.2018 г.) (далее – Программа страхования), составленной согласно Правилам страхования жизни и здоровья от несчастных случаев (для клиентов кредитных организаций) 2.0. в редакции, действующей на дату составления Программы страхования. Программа страхования является приложением и неотъемлемой частью настоящего Договора (полиса) страхования. Настоящий Договор (полис) страхования заключен путем его вручения Страхователю. Дополнительным подтверждением факта заключения настоящего Договора (полиса) страхования является уплата Страхователем страховой премии.

2. Страховым случаем / риском по настоящему Договору (Полису) страхования является одно из следующих событий (при условии, что данное событие не относится к событиям, которые в соответствии с разделом 8 Программы страхования не являются страховыми случаями):

2.1. Смерть Застрахованного в результате одного из следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования:

- | | | | |
|----------------------------------|--|---|---|
| а) взрыва; | д) противоправных действий третьих лиц; | и) попадания в дыхательные пути инородного тела; | м) пользования движущими механизмами, |
| б) действия электрического тока; | е) падения предметов на Застрахованного; | к) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, лекарствами, химическими веществами, ядовитыми газами; | оружием, всякого рода инструментами; |
| в) удара молнии; | ж) падения самого Застрахованного; | л) движения средств транспорта или их крушения; | н) воздействия высоких или низких температур, химических веществ. |
| г) нападения животных; | з) утопления; | | |

2.2. Установление Застрахованному I (первой), либо II (второй) группы инвалидности впервые в результате следующих событий:

- | | | | |
|----------------------------------|--|---|---|
| а) взрыва; | д) противоправных действий третьих лиц; | з) попадания в дыхательные пути инородного тела; | л) пользования движущими механизмами, |
| б) действия электрического тока; | е) падения предметов на Застрахованного; | и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, лекарствами, химическими веществами, ядовитыми газами; | оружием, всякого рода инструментами; |
| в) удара молнии; | ж) падения самого Застрахованного; | к) движения средств транспорта или их крушения; | м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ. |
| г) нападения животных; | | | |

Инвалидность, установленная в результате общего заболевания, является страховым случаем только при условии, что установлено, что заболевание явилось следствием несчастного случая, предусмотренного Программой и подтверждено документами.

При этом инвалидность I (первой), либо II (второй) группы считается установленной впервые в том случае, если в документах, подтверждающих факт установления инвалидности, прямо указано на факт установления инвалидности I (первой), либо II (второй) группы впервые. Во всех иных случаях, при условии, что в документах, подтверждающих факт установления инвалидности, указано на факт установления инвалидности повторно, инвалидность I (первой), либо II (второй) группы считается установленной повторно и не отвечает определению «установление инвалидности впервые».

2.3. Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих граждан) или временное расстройство здоровья (для неработающих граждан), в результате следующих событий:

- | | | | |
|----------------------------------|--|---|---|
| а) взрыва; | д) противоправных действий третьих лиц; | з) попадания в дыхательные пути инородного тела; | л) пользования движущими механизмами, |
| б) действия электрического тока; | е) падения предметов на Застрахованного; | и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, лекарствами, химическими веществами, ядовитыми газами; | оружием, всякого рода инструментами; |
| в) удара молнии; | ж) падения самого Застрахованного; | к) движения средств транспорта или их крушения; | м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ. |
| г) нападения животных; | | | |

3. Прочие условия. Подписывая настоящий Договор (Полис) страхования, я, фамилия, имя, отчество клиента (полностью), подтверждаю следующее:

3.1. Я ознакомлен (-а) с содержанием основных понятий и перечнем событий, которые не являются страховыми случаями по настоящему Договору (Полису) страхования, размером и порядком осуществления страховой выплаты. Я также ознакомлен (-а) с порядком вступления в силу Договора (Полиса) страхования и условиями его досрочного расторжения по инициативе Страхователя.

3.2. Я подтверждаю тот факт, что на момент заключения настоящего Договора (Полиса) страхования Застрахованные не являются лицами:

3.2.1. моложе 2 лет на момент распространения на такого Застрахованного действия Договора (Полиса) страхования и старше 75 лет на дату окончания Договора (Полиса) страхования;

3.2.2. инвалиды с детства, инвалиды I (первой), II (второй), III (третьей) группы инвалидности, а также лица, имеющие основания на установление группы инвалидности (в т.ч., направление на МСЭ), недееспособные лица;

3.2.3. страдающие/страдавшие хроническими и/или острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, лица, которым диагностированы сердечная недостаточность II Б или III стадии, гипертоническая болезнь (артериальная гипертензия) III стадии, степень 3, риск 3(высокий) или 4 (очень высокий) или кризового течения, перенесшие инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения), инфаркт миокарда или мозга,

3.2.4. страдающие/страдавшие хроническими и/или острыми заболеваниями крови и кроветворных органов, злокачественными заболеваниями крови,

3.2.5. страдающие/страдавшие онкологическими заболеваниями, а также следующими заболеваниями: опухоль со злокачественными изменениями карциномы in situ (включая дисплазию шейки матки 1,2,3 степени) или гистологически описанные как предраки; меланома, максимальная толщина которой в соответствии с гистологическим заключением меньше 1.5 мм или которая не превышает уровень T3N(0)M(0) по классификации TNM и любая другая опухоль, которая не проникла в сосочково- ретикулярный слой; все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи; все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в соседние органы; рак предстательной железы стадии T1(включая T1a, T1b) по классификации TNM;

3.2.6. страдающие/страдавшие психическими расстройствами, болезнями нервной системы (включая эпилепсию), рассеянным склерозом, наркоманией, токсикоманией и другими видами химической зависимости алкоголизмом, и/или состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах;

3.2.7. лица, которым установлен диагноз туберкулез, состоящие на учете в противотуберкулезном диспансере;

3.2.8. сахарным диабетом, циррозом печени, терминальной почечной недостаточностью;

3.2.9. лица, которым установлен диагноз «Гепатит С», СПИД, ВИЧ-инфицированные, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом;

3.2.10. лица, состоящие на службе в действующей армии, принимающие участие в военных действиях и подавлении беспорядков;

3.2.11. лица, нуждающиеся в длительной посторонней помощи, парализованные;

3.2.12. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.

3.3. Я подтверждаю достоверность всех сведений, указанных в настоящем Договоре (Полисе) страхования. Мне известно, что характер этих сведений является основанием для заключения Договора (Полиса) страхования. Я понимаю и согласен (-а) с тем, что ложные (недопустимые) сведения, если они приведены мною в Договоре (Полисе) страхования, а также сокрытие фактов, влекут недействительность Договора (Полиса) страхования.

3.4. Я понимаю и согласен, что действие Договора (Полиса) страхования (страховая защита) не распространяется на меня в период моего нахождения в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

3.5. Я подтверждаю, что Страховщик выбран мною добровольно, и что я уведомлен (-а) о своем праве выбрать любую другую страховую компанию по своему усмотрению, либо отказаться от заключения Договора (Полиса) страхования. Я уведомлен (-а), что заключение Договора (Полиса) страхования не является условием для получения иных услуг и не может являться основанием для отказа в их предоставлении.

3.6. Я даю свое согласие на предоставление медицинскими учреждениями, страховыми организациями, Фондом ОМС, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» по запросу Страховщика документов и заключений, связанных с наступлением страхового случая, содержащих мои персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну, включая сведения о факте моего обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских учреждений, в которые я обращался за медицинской помощью, и иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате.

3.7. Я даю согласие Страховщику – АО «Д2 Страхование» (630099, г. Новосибирск, ул. Советская, 33) и его контрагентам на обработку моих персональных данных (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) любым, не противоречащим законодательству РФ, способом, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, всех моих персональных данных, включая: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату рождения, адреса регистрации и фактического проживания, номера телефонов, реквизиты документа, удостоверяющего личность, идентификационный номер налогоплательщика, номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, социально-демографические характеристики, сведения о состоянии здоровья (включая результаты медицинских осмотров (обследований), документов и заключений, связанных с наступлением страхового случая, содержащих мои персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну, включая сведения о факте моего обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских учреждений, в которые я обращался за медицинской помощью, и иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате). Данное согласие действует в течение 10 (Десяти) лет, но в любом случае не менее срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных, и может быть отозвано путем передачи Страховщику подписанного Страхователем письменного уведомления.

3.8. Я выражаю свое согласие АО «Д2 Страхование» на осуществление рассылки по сети подвижной радиотелефонной связи, электронной почте, сети Интернет, почте (далее - рассылка) с целью информирования меня с помощью перечисленных средств связи о продуктах и услугах Страховщика и направления иной информации. Данное согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение пяти лет с момента окончания действия страховой защиты или до момента подачи отзыва согласия.

3.9. Я выражаю свое согласие на использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного лица и печати Страховщика (в том числе выполненного с помощью средств электронного копирования – компьютерной программы) при подписании Договора (полиса) страхования, а также при осуществлении иных юридических и фактических действий, связанных с его исполнением.

4. Порядок вступления договора страхования в силу.

4.1. Договор (полис) страхования вступает в силу в день его заключения; уплата страховой премии осуществляется одновременно за весь срок страхования.

4.2. Страхование, обусловленное настоящим Договором распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00.00 часов 7 (Седьмого) календарного дня, следующего за днем его заключения, и действует по 23:59 часов календарного дня, указанного в качестве окончания срока действия Договора (полиса) страхования.

4.3. В случае досрочного расторжения Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя действие Договора (полиса) страхования прекращается со дня, когда Страхователь письменно заявил об отказе от Договора (полиса) страхования. Страховщик осуществляет возврат страховой премии, только если:

а) досрочное расторжение Договора (полиса) страхования осуществляется в связи с тем, что возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ). Страхователь должен предоставить Страховщику заявление на отказ от страховой защиты и документы, подтверждающие указанный выше факт. В этом случае Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя, в котором указаны полные банковские реквизиты счета для перечисления денежных средств, включая наименование банка, БИК банка, корреспондентский счет банка, лицевой счет клиента, возвращает Страхователю страховую премию за удержанием части страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.

б) Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения путем направления Страховщику заявления об отказе от страхования, собственноручно подписанного Страхователем, и в данном периоде отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая. Оригинал заявления принимается в офисе Страховщика либо направляется Страховщику средствами почтовой связи (при направлении Страхователем заявления средствами почтовой связи в целях идентификации Страхователя обязан приложить к заявлению копию своего паспорта). Четырнадцатидневный срок исчисляется по дате регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора (полиса) страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика), либо по дате почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем заявления на адрес Страховщика средствами почтовой связи). Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю страховую премию в полном объеме путем безналичного перечисления по банковским реквизитам, указанным в заявлении Страхователя, либо наличными деньгами по адресу: г. Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж (в случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования до даты начала действия страхования). В случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в срок, указанный в настоящем пункте, но после даты начала действия страхования, Страховщик удерживает часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.

В иных случаях при досрочном расторжении Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит.

4.4. В случае если Договор (полис) страхования был заключен с несоблюдением Страхователем требований Раздела 4 Программы страхования, то Договор (полис) страхования является незаключенным. При этом Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя осуществляет Страхователю возврат страховой премии.

4.5. Если по Договору (полису) страхования производились или будут произведены страховые выплаты по страховым случаям, произошедшим в период действия Договора (полису) страхования, то внесенная страховая премия не подлежит возврату, независимо от основания прекращения или расторжения Договора (полиса) страхования.

СТРАХОВЩИК АО «Д2 Страхование».

Юридический адрес: 630099, Новосибирск, ул. Советская, 33.

Тел.: 8 800 7755 290

ОГРН 1025403197995, ИНН/КПП 5407197984/540701001,

р/с 40701810901050000001 в Филиале ООО «Экспобанк» в г. Новосибирске,

БИК 045004861, к/с 30101810450040000861

Генеральный директор Ю.В. Вавилов

СТРАХОВАТЕЛЬ

С условиями, изложенными в настоящем Договоре (полисе) страхования и Программе страхования, полностью согласен (-на). Программу страхования получил (-а) и обязуюсь ее выполнять. Фамилия, имя, отчество клиента (полностью)

подпись
дата

собственноручная расшифровка подписи