

Настоящая Программа страхования от несчастного случая и болезни СА-1.0 (ред. 16.07.2020) (далее – Программа страхования) регулируется Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней 7.0. (далее – Правила страхования) в редакции, действующей на момент заключения Договора (полиса) страхования. Правила страхования, настоящая Программа страхования доступны на сайте Страховщика www.d2insur.ru. Заключение Договора (полиса) страхования на условиях настоящей Программы страхования не является условием для получения иных услуг и не может являться основанием для отказа в их предоставлении. Договор (полис) страхования не является способом обеспечения исполнения каких-либо обязательств Страхователя / Выгодоприобретателя. Получатель страховых услуг имеет право запросить информацию о размере вознаграждения, уплачиваемого страховому агенту / брокеру.

1. Страховщик	АО «D2 Страхование», лицензии ЦБ РФ СЛ № 1412. Полная информация о Страховщике на сайте www.d2insur.ru .												
2. Страхователь	Дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор (полис) страхования и уплатившее Страховщику страховую премию.												
3. Застрахованное лицо	<p>3.1. В рамках настоящей Программы страхования Застрахованным лицом является Страхователь.</p> <p>3.2. Договор (полис) страхования на условиях Программы страхования с учетом степени риска может быть заключен только в отношении лиц, которые:</p> <ul style="list-style-type: none"> • не младше 18 лет на дату начала срока действия Договора (полиса) страхования и не старше 60 лет на дату окончания срока действия Договора (полиса) страхования; • не являются инвалидами с детства, инвалидами I, II или III группы, не имеют основания для установления группы инвалидности (в том числе направление на медико-социальную экспертизу); • не страдают / не страдали врожденной, генетической, приобретенной патологией костной системы и опорно-двигательного аппарата; • не страдают / не страдали онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами, болезнями нервной системы (включая эпилепсию), рассеянным склерозом, наркоманией, токсикоманией и другими видами химической зависимости, алкоголизмом и / или не состоят на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах; • не установлен диагноз «Гепатит С», СПИД, ВИЧ-инфекция, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом; • не нуждаются в длительной посторонней помощи, не парализованы; • не являются недееспособными лицами; • не находятся под следствием и не осуждены к лишению свободы; • являются гражданами РФ. 												
4. Выгодоприобретатель	Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Застрахованное лицо, а в случае его смерти – наследники Застрахованного лица.												
5. Объект страхования	Объектами страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате событий, предусмотренных разделом 6 Программы страхования.												
6. Страховой случай / страховой риск	<p>Страховым случаем является одно из следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования (при условии, что данное событие не относится к событиям, которые в соответствии с разделом 7 Программы страхования не являются страховыми случаями):</p> <p>6.1. Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих граждан) или временное расстройство здоровья (для неработающих граждан) в результате одного из следующих событий (несчастных случаев), произошедших в течение срока действия страхования (согласно п. 11.1.1. Программы страхования):</p> <table border="0"> <tr> <td>а) взрыва;</td> <td>ж) падения самого Застрахованного;</td> </tr> <tr> <td>б) действия электрического тока;</td> <td>з) попадания в дыхательные пути инородного тела;</td> </tr> <tr> <td>в) удара молнии;</td> <td>и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;</td> </tr> <tr> <td>г) противоправных действий третьих лиц;</td> <td>к) движения средств транспорта или их крушения;</td> </tr> <tr> <td>д) нападения животных;</td> <td>л) пользования движущими механизмами, оружием и всякого рода инструментами;</td> </tr> <tr> <td>е) падения предметов на Застрахованного;</td> <td>м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.</td> </tr> </table> <p>6.2. Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих) или временное расстройство здоровья (для неработающих) в результате впервые диагностированной у Застрахованного лица в течение срока действия страхования (согласно п. 11.1.1. Программы страхования) коронавирусной инфекции COVID-19.</p>	а) взрыва;	ж) падения самого Застрахованного;	б) действия электрического тока;	з) попадания в дыхательные пути инородного тела;	в) удара молнии;	и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;	г) противоправных действий третьих лиц;	к) движения средств транспорта или их крушения;	д) нападения животных;	л) пользования движущими механизмами, оружием и всякого рода инструментами;	е) падения предметов на Застрахованного;	м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.
а) взрыва;	ж) падения самого Застрахованного;												
б) действия электрического тока;	з) попадания в дыхательные пути инородного тела;												
в) удара молнии;	и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;												
г) противоправных действий третьих лиц;	к) движения средств транспорта или их крушения;												
д) нападения животных;	л) пользования движущими механизмами, оружием и всякого рода инструментами;												
е) падения предметов на Застрахованного;	м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.												
7. Не являются страховыми случаями	<p>7.1. События, указанные в разделе 6 Программы страхования, не являются страховым случаем, и страховая выплата по ним не производится, если они произошли вследствие:</p> <p>а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, маневров или иных военных мероприятий, забастовок; участия Застрахованного в гражданских, военных переворотах, народных волнениях; невыполнения распоряжения властей при нахождении на территории, где проходят гражданские волнения, восстания, бунты, войны, карантинные мероприятия;</p> <p>б) умышленных действий Страхователя / Застрахованного / Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая; причинение Страхователем / Застрахованным себе телесных повреждений;</p> <p>в) самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного;</p> <p>г) случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного в местах лишения свободы;</p> <p>д) неустановленной причины.</p> <p>7.2. События, указанные в п. 6.1. Программы страхования, также не являются страховым случаем, и страховая выплата по ним не производится, если они произошли вследствие:</p> <p>а) занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки;</p> <p>б) занятий опасными видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс, фридайвинг, скайсерфинг, дайвинг (глубина погружения более 25 м), кайтинг, бейсджампинг, экстремальные водные виды спорта, парашютный спорт, парапланеризм, дельтапланеризм, конный спорт, боевые единоборства, экстремальные виды велосипедного спорта, поездки / управления мотоциклом, мотороллером, маломерным судном, снегоходом, т. п.;</p> <p>в) причин, прямо или косвенно вызванных нервным или психическим заболеванием Застрахованного, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока действия страхования Застрахованного лица;</p> <p>г) 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), алкогольного отравления Застрахованного, отравления 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;</p> <p>д) 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>7.3. Событие, указанное в п. 6.2. Программы страхования, также не является страховым случаем и страховая выплата по нему не производится, если оно произошло вследствие временной утраты Застрахованным общей трудоспособности в результате диагностирования у Застрахованного коронавирусной инфекции COVID-19 в период с момента выезда с территории РФ и до истечения 16 дней с момента его возвращения на территорию РФ (если Застрахованный в течение срока действия Договора (полиса) страхования покидал территорию РФ).</p> <p>7.4. На настоящую Программу страхования не распространяются следующие положения Правил страхования:</p> <p>7.4.1. Условия п. 3.1.7. Правил страхования;</p> <p>7.4.2. Условия п. 3.1.12 Правил страхования в той части, которая освобождает Страховщика от страховой выплаты в случае введения пандемии, эпидемии на территории РФ.</p>												
8. Валюта	Рубль РФ												
9. Страховая сумма / страховая премия	<p>9.1. Страховая сумма указывается в Договоре (полисе) страхования и составляет 35 000 (Тридцать пять тысяч) рублей.</p> <p>9.2. Страховая премия уплачивается в размере 450 рублей единовременно за весь срок страхования.</p>												

<p>10. Страховая выплата</p>	<p>10.1. При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется Страховщиком в денежной форме в следующем размере (в пределах страховой суммы):</p> <p>10.1.1. По риску «Временная утрата общей трудоспособности (для работающих) или временное расстройство здоровья (для неработающих) в результате несчастного случая» (п. 6.1. Программы страхования) – в установленном в «Таблице размеров страховых выплат» проценте от страховой суммы. Выплата уменьшается на 25% от расчетной, если Застрахованный не соблюдал рекомендации лечащего врача, нарушал предписанный лечебный режим (в том числе 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>«Таблица размеров страховых выплат» доступна на сайте: http://www.d2insur.ru/website/d2/var/custom/File/Tab_viplaty_7_0.pdf.</p> <p>10.1.2. По риску «Временная утрата общей трудоспособности (для работающих) или временное расстройство здоровья (для неработающих) в результате диагностирования коронавирусной инфекции COVID-19» (п. 6.2. Программы страхования) – в размере 500 (Пятьсот) рублей за каждый день временной утраты трудоспособности, но не более 20% страховой суммы. Выплата уменьшается на 25% от расчетной, если Застрахованный не соблюдал рекомендации лечащего врача, нарушал предписанный лечебный режим. Страховая выплата по риску, указанному в п. 6.2. Программы страхования, производится 1 (Один) раз в течение срока действия страхования</p> <p>10.2. Страховая выплата осуществляется в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком <u>полного пакета</u> надлежащим образом оформленных документов в соответствии с разделом 13 настоящей Программы страхования, а в случае отсутствия оснований для страховой выплаты Страховщик в указанный срок направляет Застрахованному / Выгодоприобретателю соответствующее уведомление. Срок урегулирования требования о страховой выплате может быть продлен на 90 (Девяносто) календарных дней со дня направления Страховщиком соответствующего запроса (или на период получения Страховщиком ответов на направленные им запросы) в связи с необходимостью получения Страховщиком информации от компетентных органов и / или сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты.</p> <p>10.3. 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>10.4. В любом случае размер страховой выплаты не может превышать страховую сумму. Если Выгодоприобретателю произведена страховая выплата, то страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения со дня выплаты страхового возмещения.</p> <p>10.5. Страховая выплата не осуществляется, если:</p> <ol style="list-style-type: none"> Компетентные органы не подтверждают факт события. Застрахованным / Выгодоприобретателем не предоставлены документы и сведения в соответствии с разделом 13 настоящей Программы страхования и / или уполномоченными органами не предоставлены обоснованно затребованные Страховщиком документы. Застрахованный отказывается пройти медицинское освидетельствование по требованию Страховщика. 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. В иных случаях, предусмотренных настоящей Программой страхования и законодательством РФ.
<p>11. Срок страхования</p>	<p>11.1. Договор (полис) страхования заключен и вступает в силу в день уплаты страховой премии. Срок действия Договора (полиса) страхования составляет 45 дней. Дата начала и дата окончания срока действия Договора (полиса) страхования указываются в Договоре (полисе) страхования.</p> <p>11.1.1. Срок (дата) начала действия страхования: с 00.00 часов 15 (Пятнадцатого) календарного дня, следующего за днем уплаты страховой премии (но не ранее 16 (Шестнадцатого) календарного дня со дня возвращения в РФ, в случае если на момент заключения Договора (полиса) страхования Застрахованный находится за пределами территории РФ либо в течение одного месяца, предшествовавшего заключению Договора (полиса) страхования, покидал территорию РФ или находился за пределами территории РФ). Срок действия страхования завершается в 23:59 часов календарного дня, указанного в качестве окончания срока действия Договора (полиса) страхования.</p> <p>11.2. 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> <ol style="list-style-type: none"> 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 (в целях идентификации Страхователя либо направить Страховщику копию своего паспорта, а также банковские реквизиты, включая наименование банка, БИК банка, корреспондентский счет банка, лицевой счет Страхователя – в случае выбора Страхователем безналичного порядка возврата страховой премии) и документы, подтверждающие указанный выше факт. В этом случае Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя с приложением вышеуказанных документов 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. 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 (в целях идентификации Страхователя обязан приложить к заявлению копию своего паспорта, а также банковские реквизиты включая наименование банка, БИК банка, корреспондентский счет банка, лицевой счет Страхователя – 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 штемпеля отправления (при направлении Страхователем заявления на адрес Страховщика средствами почтовой связи). В случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в срок, установленный в настоящем подпункте, 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 этаж 4. В иных случаях, помимо указанных в подпунктах а) и б) пункта 11.2, при досрочном расторжении Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит. <p>11.3. В случае если страховая премия была уплачена в отношении лица, не отвечающего условиям Программы страхования (п. 3.2. 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. Время и территория страхования</p>	<p>Страхование, обусловленное настоящей Программой страхования, действует в отношении страховых событий, произошедших на территории РФ. В отношении страхового риска, предусмотренного п. 6.1. Программы страхования, действие страхования (страховая защита) не распространяется на период нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения. В отношении страхового риска, предусмотренного п. 6.2. Программы страхования, действие страхования (страховая защита) не распространяется на период с момента выезда Застрахованного с территории РФ и до истечения 16 (Шестнадцатого) календарного дня с момента его возвращения на территорию РФ (если Застрахованный в течение срока действия Договора (полиса) страхования покидал территорию РФ).</p>
<p>13. Документы, представляемые при наступлении события, имеющие признаки страхового случая</p>	<p>13.1. Для установления, является ли заявленное событие страховым случаем и принятия решения о страховой выплате Страхователь / Выгодоприобретатель должен представить Страховщику следующие документы:</p> <ol style="list-style-type: none"> Уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая, – оригинал, бланк уведомления доступен на сайте www.d2insur.ru. Паспорт Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Наследника Застрахованного / Заявителя (основная страница, страница с адресом регистрации) – копия. Заграничный паспорт Застрахованного лица (все страницы) (при наступлении события по п. 6.2. Программы страхования) – копия. Договор (полис) страхования, подписанный Страхователем, – копия. Документ об оплате страховой премии (при наличии) – копия. Реквизиты банковского счета Выгодоприобретателя для получения страховой выплаты, включая наименование и БИК банка, ИНН банка, номер корреспондентского счета банка, номер лицевого счета клиента. Листок (-ки) нетрудоспособности (для работающих; представляются все листки нетрудоспособности, включая закрытый листок нетрудоспособности), справка лечебного учреждения (для неработающих) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением. Выписной эпикриз в случае госпитализации, прохождения стационарного лечения – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.

- и) Справка лечебного учреждения в случае амбулаторного лечения, с указанием в ней анамнеза и диагноза, периода непрерывного лечения – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.
- к) Результаты исследований на выявление коронавирусной инфекции COVID-19, проведенных организациями, зарегистрированными на территории РФ, имеющими соответствующие лицензии на осуществление медицинской деятельности и / или лабораторной диагностики по определению инфицированности пациентов и имеющими право на работу с III–IV группой патогенности (при наступлении события по п. 6.2. Программы страхования), – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.
- л) Справка лечебного учреждения (травмпункта) о первичном обращении по факту полученной травмы (при наступлении события по п. 6.1. Программы страхования) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.
- м) 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 (при наступлении события по п. 6.1. Программы страхования) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением. Не предоставляется, если указанная информация содержится в документах, предоставленных согласно предшествующим пунктам.
- н) При противоправных действиях третьих лиц: постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.
- о) 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.
- п) При несчастном случае на производстве: акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.
- р) 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.
- 13.2. Документы компетентных органов 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), должны быть составлены на русском языке либо иметь нотариально удостоверенный перевод на русский язык. Справки врачей, лечебных учреждений должны содержать дату выдачи справки, Ф.И.О., возраст (дату рождения), анамнез, диагноз, период непрерывного лечения, заверены подписью врача и печатью лечебного учреждения. Справки, заверенные только печатью врача, не являются надлежаще оформленным документом.
- 13.3. При наступлении страхового случая и принятии решения о страховой выплате Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг на основании предоставленных им документов.
- 13.4. В случае выявления факта предоставления Страховщику неполного пакета документов и / или документов, оформленных ненадлежащим образом, Страховщик направляет уведомление заявителю с указанием перечня недостающих и / или ненадлежащим образом оформленных документов не позднее 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком неполного пакета документов и / или документов, оформленных ненадлежащим образом.

КРАТКАЯ ПАМЯТКА

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая необходимо:

1. **Незамедлительно обратиться** в лечебное учреждение для получения медицинской помощи (при подозрении на коронавирусную инфекцию вызовите скорую помощь).
2. **Уведомить АО «Д2 Страхование»** любым доступным способом **не позднее 30 (тридцати) календарных дней** с момента события.
3. **Собрать полный пакет документов** (см. раздел 13 Программы страхования), необходимый для рассмотрения события, и предоставить страховщику (см. адрес ниже).

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

АО «Д2 Страхование»

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

Телефон: 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный).

Адрес электронной почты help@d2insur.ru. Интернет-сайт страховой компании www.d2insur.ru.