

Публичная оферта о заключении Договора (полиса) страхования «Подушка безопасности» (ред. 09.09.2022)

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТЕ			
Лицо, которое делает Оферту	Акционерное общество «Д2 Страхование», лицензия ЦБ РФ СИ № 1412, СЛ № 1412 (далее – Страховщик). Полная информация о Страховщике на сайте www.d2insur.ru .	Лица, которым адресована Оферта	Дееспособные физические лица, являющиеся гражданами РФ.
Предмет Оферты	Предметом настоящей Оферты является предложение, адресованное дееспособным физическим лицам, являющимся гражданами РФ, заключить Договор (полис) страхования на случай недобровольной потери работы, временной утраты нетрудоспособности/расстройства здоровья на условиях, указанных в Оферте. Настоящая Оферта составлена в соответствии с Правилами страхования на случай недобровольной потери работы 2.0., Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней 7.0. (далее – Правила страхования) в редакции, действующей на дату заключения Договора (полиса) страхования. Правила страхования, настоящая Оферта доступны на www.d2insur.ru .		
Порядок заключения договора страхования. Акцепт Оферты	До оплаты страховой премии Страхователь знакомится с условиями, содержащимися в настоящей Оферте, Правилах страхования, размещенных на сайте Страховщика www.d2insur.ru . В случае согласия заключить Договор (полис) страхования на условиях, предложенных в Оферте, клиент осуществляет акцепт Оферты. Акцептом Оферты является факт уплаты Страхователем страховой премии. Датой акцепта является дата уплаты страховой премии. Уплата страховой премии является согласием Страхователя на заключение Договора (полиса) страхования на предложенных в Оферте условиях и подтверждает факт принятия Страхователем Договора (полиса) страхования.		
Срок действия Оферты	Настоящая Оферта действует с 09.09.2022.		
Персональные данные и другие условия	<p>Лицо, акцептовавшее настоящую Оферту, дает согласие АО «Д2 Страхование» (630099, г. Новосибирск, ул. Депутатская, д. 2, помещ. 1) и его контрагентам на обработку (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 (в том числе с использованием средств автоматизации или без использования таких средств) его персональных данных, включая: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату рождения, адреса проживания (регистрации), номера телефонов, адреса электронной почты, реквизиты документа, удостоверяющего личность, демографические характеристики, сведения о трудоустройстве и увольнении, данные документов, подтверждающих имущественный интерес, сведения о состоянии здоровья – в целях заключения и исполнения Договора (полиса) страхования, перестрахования, проведения маркетинговых исследований и рекламных акций. Лицо, акцептовавшее настоящую Оферту, дает согласие АО «Д2 Страхование» на осуществление информирования его путем направления смс / голосовых сообщений, а также по телефону, сети Интернет, электронной почте, почте и другим каналам связи о продуктах и услугах Страховщика (включая сообщения рекламного характера).</p> <p>Лицо, акцептовавшее настоящую Оферту, дает согласие на предоставление Пенсионным фондом, налоговыми органами, иными лицами по запросу Страховщика в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» документов, связанных с наступлением страхового случая, содержащих персональные данные, включая данные, подтверждающие доход Страхователя, и иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате.</p> <p>Лицо, акцептовавшее Оферту, дает согласие на предоставление медицинскими учреждениями, страховыми организациями, Фондом ОМС, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 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 персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну, включая сведения о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских учреждений, в которые обращался за медицинской помощью, иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате.</p> <p>Согласие на обработку персональных данных и согласие на информирование вступают в силу в момент уплаты страховой премии и действуют в течение 5 (Пяти) лет с даты прекращения действия Договора (полиса) страхования; по истечении указанного срока действие согласия считается продленным на каждые следующие 5 (Пять) лет при отсутствии сведений об их отзыве. Согласие может быть отозвано в любое время путем передачи Страховщику подписанного Страхователем письменного уведомления; в случае отзыва согласия Страховщик прекращает обработку персональных данных после выполнения требований законодательства, регламентирующих его деятельность, и в сроки, предусмотренные действующим законодательством РФ.</p> <p>Лицо, акцептовавшее настоящую Оферту, дает согласие на использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного лица и печати Страховщика (в том числе выполненного с помощью средств электронного копирования – компьютерной программы), на использование усиленной квалифицированной электронной подписи Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» при подписании Договора (полиса) страхования, а также при осуществлении иных юридических и фактических действий, связанных с его исполнением.</p>		
СУЩЕСТВЕННЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА (ПОЛИСА) СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧАЕМОГО НА УСЛОВИЯХ ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТЫ (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ)			
1. Информация об условиях Договора страхования (Памятка Страхователю)	<p>1.1. Заключение Договора (полиса) страхования на условиях настоящей Оферты не является необходимым условием для получения иных услуг (в том числе финансовых, включая выдачу кредита и др.) и не может являться основанием для отказа в их предоставлении. Договор страхования не является способом обеспечения исполнения каких-либо обязательств Страхователя (Выгодоприобретателя).</p> <p>1.2. Выгодоприобретатель определен в разделе 5 Оферты.</p> <p>1.3. Договор (полис) страхования заключен между Страхователем и Страховщиком. Все обязательства по Договору (полису) страхования, заключенному на условиях настоящей Оферты, несет Страховщик, в том числе в случае, когда Договор (полис) страхования оформлен при посредничестве иной организации (в том числе страхового агента). Страхователь вправе запросить информацию о размере вознаграждения, уплачиваемого страховому агенту / брокеру.</p> <p>1.4. Условия досрочного расторжения Договора (полиса) страхования (включая сведения о «периоде охлаждения») определены в разделе 2 Оферты.</p> <p>1.5. Договор (полис) страхования действует в любое время суток на территории Российской Федерации.</p>		
2. Срок действия Договора (полиса) страхования	<p>2.1. Срок действия Договора (полиса) страхования устанавливается по выбору Страхователя (1 (Один), 2(Два) или 3(Три) года со дня уплаты страховой премии). Договор (полис) страхования заключается 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>2.1.1. Срок действия страхования начинается с 00.00 часов 15 (Пятнадцатого) календарного дня, следующего за днем уплаты страховой премии. Срок действия страхования завершается в 23:59 часов календарного дня, указанного в качестве окончания срока действия Договора (полиса) страхования.</p> <p>2.2. 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 (в целях идентификации Страхователь обязан приложить к заявлению копию своего паспорта, а также банковские реквизиты – 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 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 (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 штемпеля отправителя (при направлении Страхователем заявления на адрес Страховщика средствами почтовой связи). В случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в срок, указанный 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. Депутатская, д. 2, помещ. 1.</p> <p>в) В иных случаях, помимо указанных в подпунктах а) и б) пункта 2.2. Оферты, при досрочном расторжении Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит.</p>		

	2.3. В случае, если страховая премия была уплачена в отношении лица, не отвечающего условиям п. 6.2. Оферты, то Договор (полис) страхования в отношении данного лица является незаключенным. При этом Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя осуществляет Страхователю возврат страховой премии.
3. Страховщик	АО «Д2 Страхование», лицензия ЦБ РФ СИ № 1412, СЛ № 1412. Полная информация о Страховщике на сайте www.d2insur.ru .
4. Страхователь	Дееспособное физическое лицо, являющееся гражданином РФ и заключившее Договор (полис) страхования со Страховщиком и уплатившее страховую премию в размере и порядке, предусмотренном Офертой / Договором (полисом) страхования.
5. Выгодоприобретатель	Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Страхователь (Застрахованное лицо).
6. Застрахованное лицо	<p>6.1. В рамках настоящей Оферты Застрахованным лицом является Страхователь.</p> <p>6.2. Договор (полис) страхования на условиях настоящей Оферты с учетом степени риска может быть заключен только в отношении следующих лиц:</p> <p>6.2.1. По секции «Страхование на случай потери работы»:</p> <p>а) работающие на основании трудового договора, заключенного на неопределенный срок с организацией / индивидуальным предпринимателем, осуществляющей (-им) хозяйственную деятельность не менее 3 (Трех) лет и в отношении которой (-ого) не подано заявление о признании банкротом и не ведется конкурсное производство в связи с банкротством / которая (-ый) не признан (-а) решением суда банкротом;</p> <p>б) не зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей;</p> <p>в) имеющие трудовой стаж на последнем месте работы более 6 (Шести) месяцев;</p> <p>г) не проходящие на дату заключения Договора (полиса) страхования испытание для приема на работу;</p> <p>д) не являющиеся не работающими по состоянию здоровья на дату заключения Договора (полиса) страхования;</p> <p>е) не находящиеся на дату заключения Договора (полиса) страхования в неоплачиваемом отпуске;</p> <p>ж) не находящиеся на дату заключения Договора (полиса) страхования в отпуске по беременности и родам согласно ст. 255 ТК РФ;</p> <p>з) не находящиеся на дату заключения Договора (полиса) страхования в отпуске по уходу за ребенком согласно ст. 256 ТК РФ;</p> <p>и) не работающие на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства;</p> <p>к) не получающие вознаграждение по договорам гражданско-правового характера, в том числе, по договорам оказания услуг, выполнения работ, договорам авторского заказа, лицензионным и иным договорам, заключенным с индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами, а также не являющиеся членами производственных кооперативов (артелей);</p> <p>л) не являющиеся сотрудниками органов внутренних дел, гражданскими служащими или лицами, с которыми 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>м) являющиеся гражданами РФ;</p> <p>н) мужчины, возраст которых составляет не менее 18 лет на дату заключения Договора (полиса) страхования и не более 65 лет на дату окончания Договора (полиса) страхования; женщины, возраст которых составляет не менее 18 лет на дату заключения Договора (полиса) страхования и не более 60 лет на дату окончания Договора (полиса) страхования;</p> <p>о) которые в соответствии с законодательством РФ не имеют права на получение трудовой пенсии по старости (части трудовой пенсии по старости), в том числе досрочно, либо пенсии по старости или за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению.</p> <p>6.2.2. По секции «Личное страхование»:</p> <p>а) мужчины, возраст которых составляет не менее 18 лет на дату заключения Договора (полиса) страхования и не более 65 лет на дату окончания Договора (полиса) страхования; женщины, возраст которых составляет не менее 18 лет на дату заключения Договора (полиса) страхования и не более 60 лет на дату окончания Договора (полиса) страхования;</p> <p>б) не являющиеся инвалидами с детства, инвалидами I, II или III группы, не имеющие основания для установления группы инвалидности (в т. ч. направление на медико-социальную экспертизу);</p> <p>в) которым не 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, туберкулез (не состоящие на учете в противотуберкулезном диспансере), сахарный диабет, цирроз печени, болезнь Крона, терминальная почечная недостаточность, не перенесшие инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения), инфаркт миокарда или мозга;</p> <p>г) не страдающие / не страдавшие хроническими и / или острыми заболеваниями крови и кроветворных органов, злокачественными заболеваниями крови; не страдающие / не 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 / предопухольевые заболевания; меланома; все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи; все эпителиально-клеточные раки кожи; рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a, T1б) по классификации TNM;</p> <p>д) не страдающие / не страдавшие психическими расстройствами, болезнями нервной системы (включая эпилепсию), рассеянным склерозом, наркоманией, токсикоманией и другими видами химической зависимости, алкоголизмом и / или не состоит на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах;</p> <p>е) не страдающие / не страдавшие врожденной, генетической, приобретенной патологией костной системы и опорно-двигательного аппарата;</p> <p>ж) которым не установлен диагноз «Гепатит С», СПИД, ВИЧ-инфекция, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом;</p> <p>з) не находящиеся под следствием и в местах лишения свободы;</p> <p>и) не состоящие на службе в действующей армии, не принимающие участие в военных действиях и подавлении беспорядков;</p> <p>к) не находящиеся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании;</p> <p>л) не нуждающиеся в длительной посторонней помощи, не парализованные;</p> <p>м) не являющиеся недееспособными лицами.</p>
7. Объект страхования	Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с утратой им постоянного дохода в результате недобровольной потери работы (расторжения заключенного на неопределенный срок трудового договора) в случаях и по причинам, предусмотренным Договором (полисом) страхования и разделом 8 Оферты и / или с причинением вреда здоровью Застрахованного лица в результате событий, предусмотренных Договором (полисом) страхования и разделом 8 Оферты.
8. Страховой случай / риск	<p>Страховым случаем в рамках настоящей Оферты являются следующие события, произошедшие в течение срока действия страхования с Застрахованным лицом (при условии, что лицо соответствует условиям п. 6.2. Оферты и события не относятся к событиям, которые в соответствии с разделом 9 Оферты не являются страховыми случаями):</p> <p>8.1. секция «Страхование на случай потери работы» - нахождение Застрахованного лица вследствие недобровольной потери работы в статусе безработного свыше 30 (Тридцати) календарных дней с момента расторжения заключенного на неопределенный срок трудового договора, произошедшего в течение срока действия страхования, определенного в соответствии с п. 2.1.1. Оферты, по следующим основаниям:</p> <p>а) ликвидация организации либо прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем (пункт 1 части 1 статьи 81 Трудового кодекса РФ),</p> <p>б) сокращение численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (пункт 2 части 1 статьи 81 Трудового кодекса РФ),</p> <p>в) расторжение трудового договора по соглашению сторон (пункт 1 статьи 77 Трудового кодекса РФ), инициатором подписания которого выступил работодатель, при условии, что:</p> <p>- расторжение трудового договора по соглашению сторон произошло в связи с ликвидацией организации / прекращением деятельности индивидуального предпринимателя, сокращением численности или штата работников организации/индивидуального предпринимателя, переходом работодателя в другую местность,</p> <p>- работодатель по соглашению выплатил Застрахованному лицу выходное пособие в размере не менее 2-месячного заработка,</p> <p>г) расторжение трудового договора работодателем в случае смены собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица, являющегося руководителем организации / заместителем руководителя организации / главным бухгалтером организации) (пункт 4 статьи 81 Трудового кодекса РФ),</p> <p>если Застрахованное лицо встало на учет в Государственную службу занятости населения (далее – СЗН) для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты расторжения трудового договора.</p> <p>8.2. секция «Личное страхование» - временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности (для работающих граждан) или расстройство здоровья (для неработающих граждан) в результате несчастного случая.</p> <p>Несчастливым случаем в целях настоящей Оферты является дорожно-транспортное происшествие.</p>

9. Не являются страховыми случаями	<p>События, указанные в разделе 8 Оферты, не являются страховым случаем, и страховая выплата по ним не производится, если они произошли вследствие и / или в связи со следующими обстоятельствами:</p> <p>9.1. Секция «Страхование на случай потери работы»:</p> <p>9.1.1. Истечение срока трудовых отношений (установленных трудовым договором) с Застрахованным лицом, в т. ч. окончание сезонных работ.</p> <p>9.1.2. Перевод Застрахованного лица по его просьбе или с его согласия на работу к другому работодателю или переход на выборную работу (должность).</p> <p>9.1.3. Несоответствие Застрахованного лица занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации.</p> <p>9.1.4. Неоднократное неисполнение Застрахованным лицом без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание.</p> <p>9.1.5. Однократное грубое нарушение Застрахованным лицом своих трудовых обязанностей:</p> <p>а) прогул, то есть отсутствие на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены), независимо от его (ее) продолжительности, а также отсутствие на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены);</p> <p>б) появление 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;</p> <p>в) разглашение охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной Застрахованному лицу в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашение персональных данных другого работника;</p> <p>г) совершение по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленного вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях;</p> <p>д) установленное комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушением 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>9.1.6. Совершение 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>9.1.7. Совершение Застрахованным лицом, выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы.</p> <p>9.1.8. Принятие 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>9.1.9. Однократное грубое нарушение руководителем организации (филиала/представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей.</p> <p>9.1.10. Представление Застрахованным лицом работодателю подложных документов при заключении трудового договора (оформлении трудовых отношений).</p> <p>9.1.11. Отказ Застрахованного лица от продолжения работы в связи со сменой собственника имущества организации, изменением подведомственности (подчиненности) организации либо ее реорганизацией, с изменением типа государственного или муниципального учреждения.</p> <p>9.1.12. Отказ Застрахованного лица от перевода на другую работу вследствие состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением.</p> <p>9.1.13. Признание работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ.</p> <p>9.1.14. Прекращение трудовых отношений (трудового договора) вследствие нарушения установленных Трудовым кодексом РФ или иным федеральным законом обязательных правил при заключении трудовых отношений, если это нарушение исключает возможность продолжения работы (ст. 84 Трудового кодекса РФ).</p> <p>9.1.15. Призыв Застрахованного лица на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную службу.</p> <p>9.1.16. Осуждение Застрахованного лица к наказанию в соответствии с приговором суда, вступившим в законную силу.</p> <p>9.1.17. Наступление страхового события, имеющего признаки страхового случая, до начала срока страхования, указанного в п.2.1.1.</p> <p>9.2. Не является страховым случаем событие, указанное в Оферте / Договоре (полисе) 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. При этом считается, что Застрахованное лицо знало или должно было знать о предстоящем прекращении трудового договора по причинам, указанным в разделе 8 Оферты, если (в том числе, но не исключительно):</p> <ul style="list-style-type: none"> - прекращение трудового договора состоялось в течение 15 (Пятнадцати) дней с даты заключения Договора (полиса) страхования (ст. 180 ТК РФ), - на момент заключения Договора (полиса) страхования ухудшились существенные условия труда (местонахождение работы, режим рабочего времени и времени отдыха, условия оплаты труда и другие условия, согласно трудового законодательства), - на момент заключения Договора (полиса) страхования отозвана лицензия или иное разрешение на осуществление работодателем Застрахованного лица своей деятельности, - на момент заключения Договора (полиса) страхования информация о предстоящих расторжении трудового договора, ликвидации организации / прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем, сокращении численности или штата работников организации / индивидуального предпринимателя стала общедоступной и/или общеизвестной (опубликована в средствах массовой информации), <p>б) Непрерывный стаж работы Застрахованного лица на последнем месте работы составлял менее 6 (Шести) месяцев.</p> <p>в) Застрахованное лицо не зарегистрировалось в СЗН в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня прекращения трудовых отношений (для страхового риска, указанного в п.8.1. Оферты).</p> <p>г) Застрахованное лицо трудоустроилось на новое место работы в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня расторжения предыдущих трудовых отношений (для страхового риска, указанного в п.8.1. Оферты).</p> <p>д) Застрахованное лицо лишилось работы в результате досрочного расторжения трудового договора (трудовых отношений) по инициативе самого Застрахованного лица или по соглашению сторон (за исключением случая, указанного в пп. в) п.8.1. Оферты).</p> <p>е) Застрахованное лицо лишилось работы в результате прекращения трудовых отношений по причине ухода в отставку, на пенсию, в том числе по выслуге лет.</p> <p>ж) Смерть, травма или болезнь Застрахованного лица.</p> <p>9.3. Секция «Личное страхование»:</p> <p>9.3.1. Воздействие ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения; военные действия, маневры, иные военные мероприятия, забастовки.</p> <p>9.3.2. Умышленные действия Застрахованного лица, направленные на наступление страхового случая, причинение Застрахованным лицом себе телесных повреждений.</p> <p>9.3.3. Самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица.</p> <p>9.3.4. Совершение Застрахованным лицом противоправных действий, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем.</p> <p>9.3.5. Случаи, произошедшие во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления.</p> <p>9.3.6. События, произошедшие при нахождении Застрахованного лица 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); алкогольное отравление Застрахованного лица, отравление в результате употребления Застрахованным лицом наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), заболевания, вызванные употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ.</p> <p>9.3.7. Управление Застрахованным лицом любым транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо без права на управление, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.</p> <p>9.3.8. Участие Застрахованного лица в военных действиях, гражданских, военных переворотах, народных волнениях, вооруженных столкновениях, иных</p>
------------------------------------	--

	<p>аналогичных или приравняваемых к ним событиям, а также во время прохождения Застрахованным лицом военной службы, участия в военных сборах и учениях.</p> <p>9.3.9. Причины, прямо или косвенно вызванные психическим заболеванием и (или) психическим расстройством Застрахованного лица, параличи, эпилептические припадки, если они не явились следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока действия страхования.</p> <p>9.3.10. Занятия любым спортом, включая соревнования и тренировки.</p> <p>9.3.11. Развитие сердечно-сосудистых заболеваний, гипертонической болезни (артериальной гипертензии), инсульта, инфаркта миокарда или мозга, заболеваний крови и кроветворных органов, злокачественных, онкологических заболеваний, меланом, гиперкератозов или базальноклеточные карцином кожи; туберкулеза, сахарного диабета, цирроза печени, гепатита В, гепатита С, болезни Крона, терминальной почечной недостаточности, аллергических реакций, любых заболеваний, связанных с ВИЧ-инфекцией или СПИДом и иных заболеваний согласно действующей Международной классификации болезней.</p> <p>9.3.10. Инфекционное заболевание, независимо от причины заражения; пищевая токсикоинфекция.</p> <p>9.3.11. Беременность независимо от срока и родовспоможения; стерилизация, методы оплодотворения, лечение бесплодия, прерывание беременности.</p> <p>9.3.12. Неустановленная причина.</p>								
<p>10. Страховая сумма, страховая премия (страховой тариф)</p>	<p>Страховая сумма устанавливается в размере 180000 (Сто восемьдесят тысяч) рублей, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - по секции «Страхование на случай потери работы» - 135000 (Сто тридцать пять тысяч) рублей, - по секции «Личное страхование» - 45000 (Сорок пять тысяч) рублей. <p>Страховая премия уплачивается Страхователем одновременно в указанном ниже размере.</p> <table border="1" data-bbox="245 499 1538 577"> <thead> <tr> <th>Срок страхования</th> <th>1 год</th> <th>2 года</th> <th>3 года</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Страховая премия (страховой тариф), руб.</td> <td>5600 (Пять тысяч шестьсот) рублей</td> <td>6900 (Шесть тысяч девятьсот) рублей</td> <td>8100 (Восемь тысяч сто) рублей</td> </tr> </tbody> </table>	Срок страхования	1 год	2 года	3 года	Страховая премия (страховой тариф), руб.	5600 (Пять тысяч шестьсот) рублей	6900 (Шесть тысяч девятьсот) рублей	8100 (Восемь тысяч сто) рублей
Срок страхования	1 год	2 года	3 года						
Страховая премия (страховой тариф), руб.	5600 (Пять тысяч шестьсот) рублей	6900 (Шесть тысяч девятьсот) рублей	8100 (Восемь тысяч сто) рублей						
<p>11. Страховые выплаты</p>	<p>11.1. При наступлении страхового случая по секции «Страхование на случай потери работы», указанного в п.8.1. Оферты:</p> <p>11.1.1. Страховая выплата осуществляется в денежной форме ежемесячно в размере 1/3 от остатка страховой суммы по секции «Страхование на случай потери работы» на момент наступления страхового события, указанного в п.8.1., но не более подтвержденного справкой 2-НДФЛ (в случае, если у Застрахованного лица отсутствует возможность предоставить справку по форме 2НДФЛ, то по предварительному согласованию со Страховщиком доход может быть подтвержден по иной форме, согласованной между Застрахованным лицом и Страховщиком) среднемесячного дохода Застрахованного лица за 3 (Три) месяца, предшествовавших месяцу расторжения трудового договора. При расчете среднемесячного дохода Застрахованного лица учитываются следующие доходы (Приказ Министерства финансов Российской Федерации от 10.09.2015 г. № ММВ-7-11/387@): код 2000 «Вознаграждение, получаемое налогоплательщиком за выполнение трудовых или иных обязанностей; денежное содержание и иные налогооблагаемые выплаты военнослужащим и приравненным к ним категориям физических лиц (кроме выплат по договорам гражданско-правового характера)», код 2012 «Суммы отпускных выплат», код 2300 «Пособия по временной нетрудоспособности».</p> <p>Размер совокупной страховой выплаты в месяц по нескольким Договорам (полисам) страхования на случай добровольной потери работы, заключенным между Страхователем и Страховщиком, не может превышать среднемесячный доход Застрахованного лица, определенный в порядке выше.</p> <p>11.1.2. Страховая выплата осуществляется за период, начиная с 31 (Тридцать первого) календарного дня с даты расторжения трудового договора и прекращается в день снятия с регистрационного учета в СЗН вследствие признания Застрахованного лица занятым либо снятия с регистрационного учета по иным причинам, предусмотренным законодательством РФ. Но в любом случае по одному страховому событию страховая выплата осуществляется не более чем за 3 (Три) месяца подряд. Страховая выплата перечисляется ежемесячно за предшествующий календарный месяц.</p> <p>11.2. При наступлении страхового случая по секции «Личное страхование», указанного в п.8.2. Оферты:</p> <p>11.2.1. Страховая выплата осуществляется в денежной форме в установленном в «Таблице размеров страховых выплат по продукту «Подушка безопасности»» проценте от страховой суммы по секции «Личное страхование». Выплата уменьшается на 25% от расчетной, если Застрахованное лицо не соблюдало рекомендации лечащего врача, нарушал предписанный лечебный режим (в том числе неявка на прием к врачу). «Таблица размеров страховых выплат по продукту «Подушка безопасности»» доступна на сайте: www.d2insur.ru</p> <p>Страховая выплата по событиям, не указанным в «Таблице страховых выплат по продукту «Подушка безопасности»», не осуществляется.</p> <p>11.3. Страховщик при осуществлении страховой выплаты удерживает налог на доходы физических лиц (НДФЛ), размер которого рассчитывается в порядке, предусмотренном НК РФ.</p> <p>11.4. Перечисление страховой выплаты осуществляется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком полного пакета надлежащим образом оформленных документов в соответствии с разделом 12 настоящей Оферты (включая ежемесячное предоставление оригинала справки, подтверждающей регистрацию в СЗН для страховой выплаты по секции «Страхование на случай потери работы»), а в случае отсутствия оснований для страховой выплаты Страховщик в указанный срок направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) соответствующее уведомление.</p> <p>11.5. Срок урегулирования требования о страховой выплате может быть продлен на 90 (Девяносто) календарных дней со дня направления Страховщиком соответствующего запроса (или на период получения ответов на направленные Страховщиком 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>11.6. 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>11.7. В любом случае размер страховой выплаты не может превышать страховую сумму по соответствующей секции страхования. Если Выгодоприобретателю произведена страховая выплата, то страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения со дня выплаты страхового возмещения.</p> <p>11.8. Страховая выплата НЕ осуществляется, если:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) компетентные органы не подтверждают факт наступления страхового события; б) Выгодоприобретателем не предоставлены документы и сведения в соответствии с разделом 12 Оферты и / или уполномоченными органами не предоставлены обоснованно затребованные Страховщиком документы; в) Выгодоприобретателем предоставлены 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 квалифицировано как страховой случай; г) Страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) (п. 1 ст. 963 ГК РФ); д) Страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода и забастовок (п. 1 ст. 964 ГК РФ); е) В иных случаях, предусмотренных Офертой и законодательством РФ. 								
<p>12. Документы, предоставляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая</p>	<p>12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Выгодоприобретатель предоставляет Страховщику следующие документы:</p> <p>12.1.1. Общие документы:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая (оригинал); бланк уведомления доступен на сайте www.d2insur.ru; б) Договор (полис) страхования, подписанный Страхователем (копия); в) документ об уплате страховой премии, подписанный Страхователем (копия); г) паспорт Страхователя (Выгодоприобретателя) (основная страница, страница с адресом регистрации) (копия); д) реквизиты банковского счета Выгодоприобретателя для получения страховой выплаты, включая наименование и БИК банка, ИНН банка, номер корреспондентского счета банка, номер лицевого счета клиента. <p>12.1.2. При наступлении страхового случая по секции «Страхование на случай потери работы»:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) трудовую книжку (все страницы, на которых имеются записи) с записью об увольнении (копия, заверенная работодателем или нотариально) / выписка из электронной трудовой книжки; б) трудовой договор (копия, заверенная работодателем или нотариально); в) приказ об увольнении (копия, заверенная работодателем); г) уведомление о ликвидации организации либо прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем / сокращении численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя / о переводе работника на работу в другую местность вместе с работодателем / дополнительное соглашение о расторжении договора по соглашению сторон (копия, заверенная работодателем или нотариально); д) справку по форме 2-НДФЛ, включающую информацию о размере заработной платы Застрахованного лица за 3 (Три) месяца, предшествовавших месяцу расторжения трудового договора (оригинал), информацию о выплате выходного пособия по соглашению о расторжении трудового договора 								

(для случая расторжения рудового договора по соглашению сторон). В случае, если отсутствует возможность предоставления Застрахованным лицом справки по форме 2-НДФЛ, то по предварительному согласованию со Страховщиком доход может быть подтвержден по иной форме, согласованной между Застрахованным лицом и Страховщиком;

е) справку, подтверждающую регистрацию в СЗН в целях поиска подходящей работы (предоставляется в оригинале ежемесячно, по итогам каждого календарного месяца).

12.1.3. При наступлении страхового случая **по секции «Личное страхование»:**

а) листок (-ки) нетрудоспособности (для работающих, предоставляются все листки нетрудоспособности, включая закрытый листок нетрудоспособности), справка лечебного учреждения (для неработающих) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;

б) справка лечебного учреждения в случае амбулаторного лечения, с указанием в ней анамнеза и диагноза, периода непрерывного лечения – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;

в) справка лечебного учреждения (травмпункта) о первичном обращении по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;

г) 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;

д) справка из ГИБДД с указанием времени и места ДТП, постановление в отношении участников, протокол об административном правонарушении – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.

12.2. 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.

12.3. 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.

СЕРВИСНАЯ ПРОГРАММА

Сервисная программа действует в течение срока страхования, согласно п.2 Оферты в отношении обращений Выгодоприобретателя (далее – Клиент).

Виды консультаций в рамках Сервисной программы и их количество:

1. Устная правовая консультация – 1;
2. Письменная правовая консультация – 2;

Описание услуг:

Правовая консультация (устная/письменная) - услуга по предоставлению Клиенту устной/письменной информации / разъяснений норм права (по любой отрасли права РФ), действующих относительно представленного Клиентом запроса, правовых рисков, возможных методов и способов их минимизации.

Услуги предоставляются не позднее 5 (Пяти) рабочих дней со дня обращения Клиента. В отдельных случаях (необходимость дополнительного изучения материалов, большое количество предоставленных Клиентом материалов) срок оказания Услуг может быть увеличен, но не более чем на 2 (Два) рабочих дня.

В случае уточнения Запроса со стороны Клиента (предоставления дополнительных материалов, документов) течение сроков оказания Услуг начинается с момента поступления от Клиента уточненного Запроса (поступления дополнительных материалов, документов).

Порядок идентификации Клиента при обращении за правовой консультацией:

– услуги предоставляются исключительно при условии личного обращения Клиента и в его пользу;

– при обращении Клиент сообщает свой идентификатор (номер Договора (полиса) страхования); при этом, если возникают обоснованные сомнения в том, что обратившийся за получением консультации лицо действительно является Клиентом, то ему могут быть заданы дополнительные вопросы, позволяющие устранить возникшие сомнения.

Ограничение ответственности: Консультант ни при каких обстоятельствах не претендует и не предоставляет официального толкования положений законодательства РФ и предоставляет все услуги исходя из накопленного опыта Консультанта на основе положений законодательства РФ и сложившейся правоприменительной практики. Консультации носят рекомендательный характер. Клиент понимает и признает, что несоответствие результата оказания той или иной услуги результату, который Клиент хотел получить при обращении за соответствующей услугой, само по себе не является фактом оказания услуги ненадлежащего качества.

ПАМЯТКА КЛИЕНТУ

НАСТУПИЛ СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

1. Уведомите АО «Д2 Страхование» любым доступным способом в течение 5 рабочих дней с момента события.
2. Встаньте на учет в Государственной службе занятости населения в течение 10 рабочих дней с момента события (при наступлении страхового случая по секции «Страхование на случай потери работы»).
3. Соберите полный пакет документов (раздел 12 Оферты), необходимый для рассмотрения события, и направьте в страховую компанию на адрес, указанный ниже. Допускается направление сканированных копий/фотографий документов на адрес электронной почты, указанный ниже.

ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ПО СЕРВИСНОЙ ПРОГРАММЕ

1. Сформулируйте свой запрос, подготовьте все документы, которые могут Вам потребоваться при направлении запроса Консультанту.
 2. Сообщите свой запрос: по телефону 8 800 77 55 290 или по электронной почте info@d2insur.ru.
- Вам потребуется сообщить Ваш идентификатор (номер Договора (полиса) страхования) – устно или в тексте электронного письма.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

АО «Д2 Страхование». Почтовый адрес: 630099, г. Новосибирск, ул. Депутатская, д. 2, помещ. 1.

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

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

Таблица размеров страховых выплат по продукту «Подушка безопасности»

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Тяжелые повреждения головного мозга:	
	а) ушиб головного мозга, сопровождавшийся субарахноидальным кровоизлиянием (при условии, что диагноз субарахноидального кровоизлияния подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора), потребовавший стационарного лечения сроком: от 10 до 20 дней (включительно) 21 день и более	15 20
	б) внутричерепные травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная, внутримозговая, разможжение, огнестрельное повреждение в пределах одной доли	30
	в) разможжение вещества головного мозга, огнестрельное повреждение в пределах двух и более долей	70
	г) декортикация	100
2	Тяжелое повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а) ушиб, сопровождавшийся субарахноидальным кровоизлиянием (при условии, что диагноз субарахноидального кровоизлияния подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора), потребовавший стационарного лечения сроком: от 10 до 20 дней (включительно) 21 день и более	15 20
	б) сдавление, гематомиелия	30
	в) частичный разрыв	70
	г) полный перерыв	100
3	Перерыв нервов и нервных сплетений (шейного, плечевого, поясничного, крестцового):	
	а) полный перерыв одного нерва: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового, большеберцового нерва (независимо от уровня) перерыв каждого последующего нерва дополнительно	15 5
	б) полный перерыв одного нерва: подкрыльцового (подмышечного), лучевого, локтевого или срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного, бедренного нерва (на любом уровне) перерыв каждого последующего нерва дополнительно	30 10
	в) частичный разрыв одного сплетения	40
	г) полный перерыв (разрыв) одного сплетения	60
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
(максимальное страховое обеспечение при повреждении одного глаза 50%, в т.ч., если глаз потерян, удален)		
4	Проникающее (в полость глазного яблока) ранение одного глаза и / или ранение слезопроводящих путей, контузия глазного яблока, вызвавшая разрыв его оболочек, ожоги III (II-III) степени (только при ее указании), атрофия (субатрофия) поврежденного не удаленного глазного яблока и / или удаление глазного яблока, обладавшего зрением до травмы	20
5	Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины и более поля зрения (гемианопсия), пульсирующий экзофтальм одного глаза, перерыв мышц одного глазного яблока (в том числе, мышц век), требующий оперативного лечения (вызвавший: травматическое косоглазие и / или диплопию (двоение объектов), выраженный птоз (опущение верхнего века), исключаящий в обычных условиях зрение в прямом направлении)	15
6	Повреждение глаза, вызванное им симпатическое воспаление неповрежденного глаза, неврит зрительного нерва вследствие поражения нервной системы (за исключением ушиба головы и сотрясения головного мозга), повлекшие за собой по истечении 3 (трех) месяцев после травмы снижение остроты зрения без учета коррекции не менее чем в два раза (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):	
	Острота зрения до травмы (без учета коррекции)	Острота зрения по истечении 3 месяцев после травмы по заключению врача-специалиста (без учета коррекции)
		0,00 ниже 0,1 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5
	1,0	50 45 40 35 30 25 20
	0,9	45 40 35 30 25 20
	0,8	41 35 30 25 20 15
	0,7	38 30 25 20 15
	0,6	35 27 20 15 10
	0,5	32 24 15 10
	0,4	29 20 10 7
	0,3	25 15 7
	0,2	23 12 5
	0,1	15
Примечания к статье 6:		
1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.		
2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна 1,0.		
3. Если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применяются корригирующие линзы, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции и без учета коррекции.		
4. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).		
5. Статья 6 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.		
6. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости – миопии или дальнозоркости – гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.		
ОРГАНЫ СЛУХА		
7	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой потерю более чем 1/2 части ушной раковины	10
8	Повреждение в результате травмы среднего уха и / или слухового нерва с одной стороны, повлекшее за собой по истечении 3 (трех) месяцев после травмы, в соответствии с заключением ЛОР-врача, полную глухоту (разговорная речь – 0 м):	30
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
9	Травма грудной клетки и ее органов, сопровождавшаяся:	
	а) повреждением легкого (с проявлениями в виде подкожной эмфиземы, пневмоторакса, гемоторакса, экссудативного травматического плеврита) с одной стороны, в т.ч. с последующим дренированием плевральной полости с двух сторон, включая дренирование плевральной полости	10 15
	б) или удалением доли легкого (лобэктомией), части легкого (резекцию), если это не было вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой	35
	в) или удалением одного легкого (пульмонэктомией), в т.ч. с частью другого, если это не было вызвано заболеванием,	50

	развившимся вне связи с травмой	
10	Повреждения (ранения, ожог) дыхательных путей, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, повлекшие за собой стойкую полную потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее трех месяцев после травмы	10
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
11	Повреждения сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их крупных ветвей, потребовавшие оперативного лечения:	
	а) ранения сердца и указанных выше сосудов, не повлекшие за собой, а также повлекшие по истечении 3 (трех) месяцев сердечно-сосудистую недостаточность I, I-II степени	10
	б) повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы, по заключению специалиста, сердечно-сосудистую недостаточность II, III (II-III) степени	25
12	Повреждение сонной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны,	
	а) в случае перевязки сосудов	10
	в случае оперативного восстановления (в т.ч. пластики):	
	б) при повреждении на уровне предплечья, голени	10
	в) при повреждении на уровне локтевого сустава, плеча, надплечья (шеи), коленного сустава, бедра	15
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
13	Потеря челюсти:	
	а) потеря части челюсти, требующая пластического восстановления челюсти (за исключением альвеолярного отростка челюсти)	40
	б) полная потеря челюсти	80
14	Потеря языка:	
	а) отсутствие до 1/3 части языка, вызывающее нарушение речи	15
	б) или отсутствие от 1/3 до 2/3 языка	40
	в) или отсутствие части языка от 2/3 до полного	80
15	Повреждение (ранение, разрыв, за исключением спонтанного, ожог) пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки, не приведшее к частичной или полной потере органа (удаление во время операции по поводу травмы болезненно измененного органа (в связи с его заболеванием, развившимся до травмы) к страховым случаям не относится, применяется только ст.15 «в»), подтвержденное при оперативном вмешательстве – лапаротомии, торакотомии:	
	а) одного-двух указанных выше органов или факт лапаротомии, торакотомии в связи с травмой при подозрении на повреждение этих органов, повреждении болезненно измененных органов	15
	б) трех и более органов	25
	в) факт оперативного вмешательства (вмешательств) по поводу травмы в случае, если повреждение органов при лапаротомии, торакотомии не подтвердилось	10
16	Тяжелые последствия травматических поражений органов пищеварения, полученных в течение срока действия страхования:	
	а) гепатит, печеночная недостаточность	15
	б) рубцовое сужение (стриктура), деформация пищевода, желудка, кишечника, заднепроходного отверстия – по истечении 3 (трех) месяцев после травмы	25
	в) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), или состояние после операции по поводу непроходимости пищевода, наличие искусственного заднего прохода (колостомы) – по истечении 3 (трех) месяцев после травмы	100
	г) потеря желчного пузыря, потеря части – резекция (без конкретного указания ее размера) желудка или кишечника, поджелудочной железы – каждого органа	20
	д) потеря части (резекция) печени, потеря части (до 2/3) желудка или кишечника – каждого органа	30
	е) потеря селезенки	25
	ж) потеря более 2/3 желудка или кишечника (за вычетом страховой выплаты в связи с предыдущей резекцией, если она проводилась)	60
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
17	Травмы органов половой и мочевыделительной системы, сопровождавшиеся:	
	а) подкапсульным разрывом почки, ранением, разрывом мочеиспускательного канала и / или мочевого пузыря (за исключением «спонтанного разрыва»), мочеточников – потребовавшими оперативного лечения	15
	б) потерей части почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)	30
	в) потерей почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)	60
	г) потерей маточной трубы и / или одного яичника, потерей одного яичка	10
	д) потерей обеих маточных труб, единственной маточной трубы и / или обоих яичников, единственного яичника, потерей обоих яичек	30
	е) потерей матки, в т.ч. с придатками, потерей полового члена или его части, в т.ч. с яичками	45
	ж) факт оперативного вмешательства (вмешательств) по поводу травмы в случае, если повреждение органов при лапаротомии, торакотомии не подтвердилось (если не применяется ст. 15 «в»)	10
18	Тяжелые осложнения и последствия травмы со стороны органов мочевыделительной системы – почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала:	
	а) острая почечная недостаточность, не перешедшая в хроническую по истечении 3 (трех) месяцев после травмы:	15
	б) уменьшение объема мочевого пузыря	20
	в) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	г) острая почечная недостаточность, перешедшая в хроническую (дополнительно)	15
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала	40
	е) наличие мочеполовых свищей	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
19	Ожоги или отморожения кожных покровов I, I-II степени (за вычетом площади более тяжелых ожогов и отморожений, если они были получены):	
	а) ожоги или отморожения только I степени площадью свыше 10% поверхности тела	5
	б) ожоги или отморожения I-II степени площадью от 4 до 10% поверхности тела	10
	в) ожоги или отморожения I-II степени площадью свыше 10 и до 20% поверхности тела.	15
	г) ожоги или отморожения I-II степени площадью свыше 20 и до 30% поверхности тела	20
	д) ожоги или отморожения I-II степени площадью свыше 30 и до 40% поверхности тела	30
	е) ожоги или отморожения I-II степени площадью свыше 40% поверхности тела	40
20	Обширные ранения, разрывы кожных покровов и подлежащих им тканей, ожоги или отморожения III, III-IV степени:	
	а) площадью от 0,5% до 1% поверхности тела	10
	б) площадью свыше 1 и до 2% поверхности тела	15
	в) площадью свыше 2 и до 5% поверхности тела	25
	г) площадью свыше 5 и до 10% поверхности тела	35
	д) площадью свыше 10% поверхности тела	40

Примечания к статьям 19, 20:

1. За один процент поверхности тела принимается площадь ладонной поверхности кисти пострадавшего (включая первый палец) или площадь, равная 150 см².

2. При ранениях, разрывах, ожогах, отморожениях кожных покровов и подлежащих им тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, передней поверхности ушных раковин III "А", "Б" степени, III "А", "Б" - IV степени в сочетании или без сочетания с аналогичными повреждениями других областей, размер страховой выплаты определяется по соответствующему подпункту статьи 20 исходя из общей площади ожогов соответствующей тяжести и умножается на коэффициент 1,1. К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т. п.

21	Ожоговый шок, ожоговая болезнь	10
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
22	Полные первичные разрывы двух и более мышц, сухожилий (за исключением «спонтанных»), если проводилось оперативное лечение указанных повреждений:	
	а) полный разрыв (полное повреждение) двух и более мышц (за исключением мышц, фиксирующих лопатку), двух и более сухожилий, исключая ахиллово	20
	б) полный разрыв (полное повреждение) ахиллова сухожилия, разрыв мышц (мышцы), фиксирующих лопатку ("крыловидная лопатка")	25
23	Полные первичные разрывы двух и более связок, связок двух или более суставов, сочленения свывихом (подвывихом) кости (костей), синдесмоза, полные вывихи, если проводилось оперативное лечение указанных повреждений (закрытое вправление вывихов, независимо от вида анестезии, вытяжение (независимо от вида) не относится к оперативному лечению):	
	а) в двух и более суставах кисти, стопы (включая суставы Лисфранка, Шопара), сочленениях ключицы	15
	б) в голеностопном, плечевом, локтевом, лучезапястном суставах (в т. ч. в сочетании с суставами из пп. «а»)	25
	в) в тазобедренном, коленном (в т. ч. в сочетании с суставами из пп. «а»), сочленениях таза, суставах позвоночника	35
24	Первичные переломы, эпифизеолизы, переломо-вывихи костей, наступившие в результате травмы, а также отдельные иные повреждения опорно-двигательного аппарата, если при этом было необходимо и проводилось следующее лечение:	
	а) скелетное вытяжение длительностью не менее 2 недель и / или иммобилизация (гипсовой повязкой или ее аналогами, аппаратом внешней фиксации, специальным шинированием), постельный режим в стационаре	
	общей длительностью менее 3 недель	5
	общей длительностью не менее 3 и до 8 недель	10
	общей длительностью не менее 8 и до 16 недель	15
	общей длительностью 16 недель и более	25
	б) наконечный и внутрикостный остеосинтез металлическими пластинками, штифтами (их комбинациями), костная пластика, в т. ч. в сочетании с лечением, предусмотренным пп. «а»:	
	на пяточной, таранной кости, двух и более костях предплюсны, плюсневых костях, костях голени, плече, двух костях предплечья (однократно)	30
	на бедре, костях таза, позвоночнике (однократно)	35
	в) эндопротезирование суставов (каждого)	
	лучезапястного, голеностопного	35
	локтевого, плечевого, коленного	40
	тазобедренного	45
	г) лечение, предусмотренное пп. «а»-«в» по поводу огнестрельных и / или минно-взрывного характера повреждений (дополнительно)	10
25	Травматическая ампутация либо травма верхней конечности, повлекшая за собой ее ампутацию на определенном уровне:	
	а) на уровне основных фаланг и / или пястно-фаланговых суставов трех-четырех пальцев кисти	50
	б) на уровне основных фаланг и / или пястно-фаланговых суставов пяти пальцев кисти, пястных костей, запястья, лучезапястного сустава	65
	в) на уровне предплечья, локтевого сустава, плеча	75
	г) на уровне лопатки, ключицы	80
26	Травматическая ампутация либо травма нижней конечности, повлекшая за собой ее ампутацию на определенном уровне:	
	а) на уровне плюсне-фаланговых суставов пяти пальцев стопы, плюсневых костей	40
	б) на уровне костей предплюсны, суставов Шопара, Лисфранка	50
	в) на уровне таранной, пяточной костей, голеностопного сустава.	60
	г) на уровне голени, коленного сустава	70
	д) на уровне бедра, тазобедренного сустава, таза	80
27	Отдельные осложнения травмы:	
	а) синдром длительного раздавливания, сдавления (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения)	30
	б) клиническая смерть	35
28	Случайное острое отравление (в т. ч. если оно наступило в результате укусов ядовитых змей, множественных укусов пчел), механическая асфиксия (удушьё), поражение электрошоком, атмосферным электричеством (молнией), столбняк, ботулизм при непрерывном лечении 21 день и более. К случайным острым отравлениям не относятся: а) инфекционные заболевания, в т. ч. токсоинфекции, независимо от вида, пути заражения; б) намеренное отравление химическими веществами (при намеренном употреблении, независимо от дозы), в т. ч. алкоголем, инымитоксическими и наркотическими средствами; в) аллергия, независимо от ее проявлений.	15

Общие примечания к Таблице размеров страховых выплат по продукту «Подушка безопасности» (далее – Таблица):

1. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей Таблицы является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений.

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в течение срока действия страхования, дают основание для страховой выплаты только в случае, если на основании представленных рентгенограмм будут установлены: а) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, б) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т. ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о не сращении отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая.

2. Если повреждение, последствия повреждения одного органа (одного анатомического образования), полученные застрахованным лицом в результате одного случая, предусмотрено разными статьями Таблицы или разными подпунктами одной статьи, размер страховой выплаты определяется по одной статье или одному подпункту статьи, предусматривающим выплату в наибольшем размере. Исключением является страховая выплата по ст. 24 «г» Таблицы, которая производится дополнительно.

3. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится.

4. В случае если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь. Страховая выплата в связи с травмой органа, не может превышать страховой выплаты, предусмотренной в случае потери этого органа.

5. Травмы, течение которых осложнено развившимися до заключения договора страхования заболеваниями: сахарным диабетом и / или облитерирующим энтеритом, облитерирующим атеросклерозом, нарушениями иннервации органов и т. д., дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной Таблицей. Данное положение не применяется в случаях, когда указанные заболевания лишь являются сопутствующими, т. е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

При патологических переломах и вывихах костей, страховая выплата производится только в случае, если заболевание, послужившее их причиной, развилось, было впервые диагностировано в период срока действия страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным Таблицей для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

6. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями Таблицы, расширительному толкованию не подлежит.